ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಅರ್ಬುದರೋಗ (ಕ್ಯಾನ್ಸರ್)

ನಿಯಂತ್ರಣ ಹಾಗೂ ಆರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಪತ್ತೆ

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಾಗಿ
ಒಂದು ತರಬೇತಿ ಕೈಪಿಡಿ.

ಎಲಿಝಬೆತ್ ವಳ್ಳಿಕಾಡ್ ಎಂ.ಡಿ.

ವಿಜಯ್ ಕೆ. ಅಹುಜ ಎಂ.ಡಿ.

ಯು.ಡಿ. ಭಾಷ್ನ ಎಂ.ಡಿ.

ಕೆ. ಉಮಾದೇವಿ ಎಂ.ಡಿ.

ಸ್ತ್ರೀ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಶಾಸ್ತ್ರ ವಿಭಾಗ,
ಕಿದ್ವಾಯಿ ಸ್ಮಾರಕ ಗಂಥಿ ಸಂಸ್ಥೆ
ಬೆಂಗಳೂರು- ಭಾರತ

03539

ಕಿದ್ವಾಯಿ ಸ್ಮಾರಕ ಗಂಥಿ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು, ಭಾರತ, 1973ರಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪನೆಗೊಂಡಿತು. ಇದು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಜಾಲಕ್ಕೆ (ಅರ್ಬುದ ರೋಗಿಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ) ಒಳಪಟ್ಟಿದೆ. 1980ರಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ವಿಭಾಗಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯು ಸ್ವಯಂ ಶಾಸನದ ಸಂಸ್ಥೆಯಾಯಿತು ಹಾಗೂ ಅಂದಿನಿಂದ ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಭಾರತದ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ಕೇಂದ್ರವೆಂದು ಗುರುತಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ.

ವಿಸ್ತ್ರತ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ಕೇಂದ್ರವಾದ ಕಿದ್ವಾಯಿ ಸ್ಮಾರಕ ಗಂಥಿ ಸಂಸ್ಥೆಯು, ಆರೋಗ್ಯದ (ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ) ಬಗ್ಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆ, ನಿಯಂತ್ರಣ ಹಾಗೂ ಆರಂಭಿಕ ಹಂತದ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ಪತ್ತೆಯಲ್ಲದೆ, ತಪಾಸಣೆ, ರೋಗ ಪರೀಕ್ಷೆ, ನಿರ್ವಹಣೆ ಮತ್ತು ನೋವು ಉಪಶಮನಗೊಳಿಸುವ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿದೆ. ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಅರ್ಬುದ ರೋಗಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಎರಡು ದಾಖಲೆಗಳಿವೆ - ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ನೊಂದಣಿ ದಾಖಲೆ ಹಾಗೂ ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದ ಅರ್ಬುದ ರೋಗಿಗಳ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನೊಂದಣಿ ದಾಖಲೆ.

ಈ ಕೇಂದ್ರವು ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ಕಾರ್ಯಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ಹಲವಾರು ತರಬೇತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ - ಪದವಿಪೂರ್ವ, ಪದವಿ, ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ, ಸಬ್ - ಸ್ಪೆಷಾಲಿಟಿ, ಡಾಕ್ಟರ್‌ಲ್ ಇತ್ಯಾದಿ - ತೊಡಗಿಸಿದೆ.

ಶಾಸ್ತ್ರ
ದ
ದ
ದ

Community Health Cell
Library and Documentation Unit
BANGALORE

ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಅರ್ಬುದರೋಗ (ಕ್ಯಾನ್ಸರ್)
ನಿಯಂತ್ರಣ ಹಾಗೂ ಆರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಪತ್ತೆ

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಾಗಿ
ಒಂದು ತರಬೇತಿ ಕೈಪಿಡಿ.

ಎಲಿಝಬೆತ್ ವಳ್ಳಿಕಾಡ್ ಎಂ.ಡಿ.

ವಿಜಯ್ ಕೆ. ಅಹುಜ ಎಂ.ಡಿ.

ಯು.ಡಿ. ಭಾಷ್ಣ, ಎಂ.ಡಿ.

ಕೆ. ಉಮಾದೇವಿ ಎಂ.ಡಿ.

ಸ್ತ್ರೀ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಶಾಸ್ತ್ರ ವಿಭಾಗ,
ಕಿದ್ವಾಯಿ ಸ್ಮಾರಕ ಗಂಥಿ ಸಂಸ್ಥೆ
ಹೊಸೂರು ರಸ್ತೆ
ಬೆಂಗಳೂರು – 560 029 ಭಾರತ.

ಸೂಚನೆ: ಈ ಕೈಪಿಡಿಯಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸಲಾಗಿರುವ ಔಷಧ ಆಯ್ಕೆ ಹಾಗೂ ಸೇವನೆ ಗಾತ್ರ, ಕೈಪಿಡಿ ಪ್ರಕಟಣೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಚಾಲ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಶಿಫಾರಸಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿದೆ (ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಬಳಕೆಗಾಗಿ) ಎಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತ ಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಲೇಖಕರು ಸಮಗ್ರ ಪ್ರಯತ್ನ ನಡೆಸಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೂ ಜೌಷಧ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಿಬಂಧನೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಕಂಡು ಬರುವ ಬದಲಾವಣೆಗಳು, ಸೂಚನೆಗಳು, ವೈವಿಧ್ಯ ಹಾಗೂ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಔಷಧ ತಯಾರಕರು ಆಯಾ ಔಷಧಗಳ ಜೊತೆ ನೀಡುವ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಔಷಧ ಸೂಚಿಸುವ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಪರಿಶೀಲಿಸಬೇಕೆಂದು ಕೋರಲಾಗಿದೆ.

DIS-340
N94

ⓚ ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ಅರ್ಬುದ ಶಾಸ್ತ್ರ ವಿಭಾಗ
ಕಿದ್ವಾಯಿ ಸ್ಮಾರಕ ಗಂಥಿ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು 1994

03539

ಪ್ರಕಟಣೆ
ಸ್ತ್ರೀ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಶಾಸ್ತ್ರ ವಿಭಾಗ,
ಕಿದ್ವಾಯಿ ಸ್ಮಾರಕ ಗಂಥಿ ಸಂಸ್ಥೆ, ಹೊಸೂರು ರಸ್ತೆ,
ಬೆಂಗಳೂರು 560 029

ಐ. ಎಸ್. ಬಿ. ಎನ್. 81-900491-[illegible]-9

COMMUNITY LIBRARY AND DOCUMENTATION UNIT

ಕನ್ನಡಕ್ಕೆ ಭಾಷಾಂತರ : ವಸಂತ ನಾಡಿಗೇರ ಹಾಗೂ ಕೆ. ಉಮಾದೇವಿ, ಎಂ..ಡಿ.

ಅಕ್ಷರ ಜೋಡಣೆ: ವರ್ಬಾ ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಸರ್ವಿಸಸ್, ಬೆಂಗಳೂರು
ಮುದ್ರಣ: ವರ್ಭಾನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಸರ್ವಿಸಸ್ ಇವರಿಂದ ಕಾರ್ಟೋ ಪ್ರಿಂಟ್ಸ್ ಪ್ರೈ. ಲಿ. ಬೆಂಗಳೂರು.

ಈ ಕೈ ಪಿಡಿಯನ್ನು ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಅರ್ಬುದ ರೋಗಕ್ಕೆ
ಬಲಿಯಾದ ಅಸಂಖ್ಯಾತ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಅರ್ಪಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಕೈಪಿಡಿಗಳ ಪೂರ್ವ ಭಾಗಗಳನ್ನು ಈ ಕೆಳಕಂಡವರ ಕೊಡುಗೆಗಳ ನೆರವಿನಿಂದ ರೂಪಿಸಲಾಯಿತು.

ಬರಹ:

ಇ. ವಳ್ಳಿಕಾಡ್ ಎಂ.ಡಿ, ವಿ.ಕೆ. ಅಹುಜ ಎಂ.ಡಿ, ಯು.ಡಿ. ಬಾಫ್ನ, ಎಂ.ಡಿ, ಕೆ. ಉಮಾದೇವಿ ಎಂ.ಡಿ, ಡಿ.ಜಿ. ಒ, ಅರುಂಧತಿ ಎಂ.ಡಿ, ನೀಲಾ ಶ್ರೀನಿವಾಸನ್ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ. ಎಸ್, ಡಿ.ಜಿ. ಒ, ಎಂ. ವಿಜಯಕುಮಾರ್ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ. ಎಸ್, ಡಿ. ಎನ್.ಬಿ, ಎಂ.ಸಿ. ಎಚ್ ಹಾಗೂ ಎ.ಬಿ. ಮಿಲ್ಲರ್ ಎಂ.ಬಿ, ಎಫ್. ಆರ್.ಸಿ.ಪಿ.

ಅನುವಾದ

ವಿನಯಾ ಶರತ್ ಕುಮಾರಿ ಎಂ. ಎ, ಸಿ. ಆರ್ ತ್ರಿವೇಣಿ ಎಂ. ಎ, ಎಂ.ಫಿಲ್, ಅರುಂಧತಿ ಎಂ.ಡಿ, ಕಮಲಮ್ಮ ಎಂ. ಎ ಮತ್ತು ಸಿ ಗಾಯತ್ರಿ ಎಂ. ಎ

ಕರಡಚ್ಚು ಪ್ರತಿಯ ಪರಿಶೀಲನೆ

ಬೀನೂ ಕುರುವಿಲ್ಲಾ ಎಂ. ಎಸ್‌ಸಿ, ವಿ. ಕೀರ್ತಿ ಶೇಖರ್ ಎಂ. ಎ, ವಿ. ಕಲ್ಪನಾ, ಎಂ. ಎ, ಎಂ. ಫಿಲ್, ಎಚ್. ಆರ್ ಲತಾಮಂಗೇಶ್ ಎಂ. ಎ, ಅನುಪಮಾ ಸ್ವಾಮಿ ಎಂ. ಎ, ಸಿದ್ಧಮ್ಮ ಎಂ. ಎ, ಹುರ್ಮತ್ ಸುಲ್ತಾನಾ ಎಂ. ಎ, ಕೀರ್ತಿಮಾಲ ಎಂ ಎ., ನಯೀಮಾ ಎಂ. ಎ, ಮತ್ತು ಎಸ್. ಆಶಾ ಎಂ. ಎ.

ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಕ ನೆರವು:

ಸಿ. ವನಮಾಲ ಬಿ. ಎಸ್‌ಸಿ., ಮತ್ತು ಮಾಲಾ ಎಂ. ಎ

ಇತರ ಸಹಾಯಕರು

ಮರ್ಸಿ ಜಿ ಸ್ಟೆಲ್ಲಾ ಬೋಸ್, ಮರ್ಸಿ ಸ್ನೇಹಲತಾ, ಉದಯ ಚಂದ್ರಿಕಾ, ಅಬ್ದುಲ್ ರಸೂಲ್, ಡಿ. ಎಸ್. ಭಾಸ್ಕರನ್ ಹಾಗೂ ಧನಲಕ್ಷ್ಮಿ.

ಮೇಲೆ ಹೆಸರಿಸಿದ ಎಲ್ಲರ ನೆರವನ್ನು ಕೃತಜ್ಞತೆಯಿಂದ ನೆನೆಯುತ್ತಾ, ಲೋಪ ದೋಷಗಳೇನಾದರೂ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಅದರ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆ ಸ್ತ್ರೀ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಶಾಸ್ತ್ರ ವಿಭಾಗ, ಕಿದ್ವಾಯಿ ಸ್ಮಾರಕ ಗ್ರಂಥಿ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು ಇಲ್ಲಿನ ತಂಡದವರೆಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಸಬಯಸುತ್ತೇವೆ.

ವಿಷಯಾಂಕ

ಮೊದಲಮಾತು vi

ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ix

ಕೃತಜ್ಞತೆ xi

ಪೀಠಿಕೆ 1

ಅಧ್ಯಾಯ I

ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ನಿಯಂತ್ರಣ ಹಾಗೂ
ಆರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ಪತ್ತೆ: 3

ಅಧ್ಯಾಯ II

ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ: 11

ಅಧ್ಯಾಯ III

ಪಾರಮಾರ್ಶಿಕ ಪರೀಕ್ಷೆ (ದಿ ಪಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್): 27

ಅಧ್ಯಾಯ IV

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಹಾಗೂ
ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ತಡೆ ಹಾಗೂ ಆರಂಭಿಕ ಪತ್ತೆ: 33

ಅನುಬಂಧ

ನಮೂದಿಸಿದ ಹಾಗೂ ನಿರ್ದೇಶಿಸಿದ ಅಂಶಗಳ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ 41

ಶಬ್ದಾರ್ಥ ಟಿಪ್ಪಣಿ 44

ನಿರೂಪಣೆಯ ಪಟ್ಟಿ

ಚಿತ್ರ ಸಂಖ್ಯೆ		ಪುಟ ಸಂಖ್ಯೆ
1.	ಸಾಮಾನ್ಯ ಜೀವಕೋಶ	4
2.	ಅಸಹಜ ಜೀವಕೋಶ	4
3.	ಅಂಗಾನುಸಾರವಾಗಿ ಭಾರತೀಯ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ವರ್ಗೀಕರಣ	4
4.	ಸ್ತ್ರೀ ಜನನಾಂಗಗಳು	5
5.	ಸ್ತ್ರೀಯರ ವಸ್ತಿಕುಹರದ (ಪೆಲ್ವಿಸ್) ಬಾಹ್ಯ ನೋಟ	5
6.	ಗರ್ಭಗೊರಳ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಗೆ ಬಳಸುವ ಒಳಗನ್ನಡಿ	7
7.	ಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು	12
8.	ಛಾಯಾಚಿತ್ರ - ಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು	13
9.	ಛಾಯಾಚಿತ್ರ - ಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು	13
10.	ಛಾಯಾಚಿತ್ರ - ಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು	14
11.	ಛಾಯಾಚಿತ್ರ - ಮುಟ್ಟು ನಿಂತಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಗರ್ಭಗೊರಳು	14
12.	ಛಾಯಾಚಿತ್ರ - ಮುಟ್ಟು ನಿಂತಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಗರ್ಭಗೊರಳು	15
13.	ಛಾಯಾಚಿತ್ರ - ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು	16
14.	ಛಾಯಾಚಿತ್ರ - ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು	16
15.	ಛಾಯಾಚಿತ್ರ - ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು	17
16.	ಛಾಯಾಚಿತ್ರ - ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು	17
17.	ಛಾಯಾಚಿತ್ರ - ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು	18
18.	ಛಾಯಾಚಿತ್ರ - ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು	18
19.	ಛಾಯಾಚಿತ್ರ - ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು	19
20.	ಛಾಯಾಚಿತ್ರ - ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು	19
21.	ಛಾಯಾಚಿತ್ರ - ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು	20
22.	ಛಾಯಾಚಿತ್ರ - ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು	20
23.	ಛಾಯಾಚಿತ್ರ - ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು	21
24.	ಛಾಯಾಚಿತ್ರ - ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದಾದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು	21
25.	ಛಾಯಾಚಿತ್ರ - ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ	22
26.	ಛಾಯಾಚಿತ್ರ - ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ	22
27.	ಛಾಯಾಚಿತ್ರ - ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ	23
28.	ಛಾಯಾಚಿತ್ರ - ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ	23
29.	ಛಾಯಾಚಿತ್ರ - ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ	24
30.	ಛಾಯಾಚಿತ್ರ - ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ	24
31.	ಪ್ಯಾಪ್ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಅಗತ್ಯವಾದ ವಸ್ತುಗಳು	28
32.	ಪ್ಯಾಪ್ ಪರೀಕ್ಷೆ	29
33.	ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಚಿತ್ರ	30
34.	ಗರ್ಭಗೊರಳ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನ ಹಂತಗಳು	39

ಮೊದಲ ಮಾತು

ಅಭಿವೃದ್ಧಿಶೀಲ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಅರ್ಬುದ ರೋಗವು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿದೆ. ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗುವ ಪ್ರತಿ ಐವರು ಮಹಿಳೆಯರ ಪೈಕಿ ನಾಲ್ವರು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಶೀಲ ದೇಶಗಳಿಗೆ ಸೇರಿದವರೇ ಆಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿದ ದೇಶಗಳಿಗೆ ವ್ಯತಿರಿಕ್ತವಾಗಿ, ಅಭಿವೃದ್ಧಿಶೀಲ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗಕ್ಕೆ ಗುರಿಯಾಗುವ ಮಹಿಳೆಯರ ಪೈಕಿ ಬೆರಳೆಣಿಕೆಯಷ್ಟು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಈ ರೋಗದಿಂದ ಗುಣಮುಖರಾಗುವ ಅವಕಾಶಗಳಿವೆ.

ಈ ರೋಗದ ದೆಸೆಯಿಂದಾಗಿ ಸಂಭವಿಸುವ ಸಾವಿನ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ತಗ್ಗಿಸುವ ಅತ್ಯಂತ ವಿವೇಕವಾದ ಹಾಗೂ ವಾಸ್ತವಿಕವಾದ ಮಾರ್ಗವೆಂದರೆ ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ತಿಳುವಳಿಕೆ ನೀಡುವುದಾಗಿದೆ. ರೋಗದ ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯ ಲಕ್ಷಣಗಳ ಬಗೆಗೆ ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೆ, ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ಪತ್ತೆ ಮಾಡಿದರೆ ರೋಗ ಸಂಪೂರ್ಣ ವಾಸಿಯಾಗುವುದೆಂಬ ಅರಿವನ್ನು ಅವರಲ್ಲಿ ಮೂಡಿಸುವುದಗತ್ಯ. ಆದರೆ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಂಡರೆ ಮೂಲಭೂತವಾದ ನಿರ್ಧಿಷ್ಟ ರೀತಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳು ಲಭ್ಯವಿದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ ಇದು ಸಾಧ್ಯ.

ಇನ್ನೂ ಹಲವು ವರ್ಷಗಳವರೆಗೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಶೀಲ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಪಾರಮಾರ್ಷಿಕ ಪರೀಕ್ಷಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಲಭಿಸುವುದು ದುಸ್ತರ. ವಾಯುವ್ಯ ಯುರೋಪಿನ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ, ಸೈಟಾಲಜಿ ವಿಧಾನದ ಪರೀಕ್ಷಾ ಸೌಲಭ್ಯ ಜಾರಿಗೆ ಬರುವ ಮುನ್ನ, ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿದ ವಿಧಾನಗಳಿಂದಲೇ. ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದಿಂದ ಸಂಭವಿಸುವ ಸಾವಿನ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಕಡಿಮೆಮಾಡಲಾಗಿತ್ತು ಎಂಬುದು ಸರ್ವವೇದ್ಯ.

ಅಭಿವೃದ್ಧಿಶೀಲ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ, ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ಪಾತ್ರ ಅತಿಮುಖ್ಯವಾಗಿದೆ. ಈ ಉದ್ದೇಶ ಸಾಧನೆಗೆ, ಹಲವು ವರ್ಷಗಳ ಸತತ ಪ್ರಯತ್ನ ಹಾಗೂ ಅನುಭವದ ನೆರವಿನೊಂದಿಗೆ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಲಾಗಿರುವ ಈ ಕೈಪಿಡಿ (ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ಅರ್ಬುದ ಶಾಸ್ತ್ರ ವಿಭಾಗ, ಕಿದ್ವಾಯಿ ಸ್ಮಾರಕ ಗಂಥಿ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು) ಪ್ರಮುಖ ಹಾಗೂ ಅತ್ಯವಶ್ಯಕ ಹೆಜ್ಜೆ ಎಂಬುದು ನಮ್ಮ ಭಾವನೆ. ಪ್ರಥಮ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಮತ್ತಿತರ ಆರೋಗ್ಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ, ರೋಗಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಸಮಗ್ರ ಮಾಹಿತಿ ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ತನ್ಮೂಲಕ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನಿಸಲು ಈ ಕೈಪಿಡಿಯು ಒಂದು ಉಪಯುಕ್ತ ಸಾಧನವೆನಿಸಲಿದೆ.

ಯ್ಯಾನ್. ಶ್ಯಾನ್ ವಾರ್ಡ್, ಎಂ.ಡಿ. ಪಿ. ಎಚ್.ಡಿ, ಎಫ್. ಆರ್. ಸಿ. ಪಿ. ಇ.ಡಿ.
ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಮತ್ತು ಪ್ಯಾಲಿಯೇಟಿವ್ ಕೇರ್ ಯೂನಿಟ್,
ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ, ಜಿನಿವಾ, ಸ್ವಿಟ್ಜರ್ಲೆಂಡ್

ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ

ಕಿದ್ವಾಯ್ ಸ್ಮಾರಕ ಗಂಥಿ ಸಂಸ್ಥೆ 1973 ರಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪನೆಗೊಂಡಿತು. ಗರ್ಭಕೋಶಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ತೀವ್ರ ಸ್ವರೂಪದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ಗೆ ಒಳಗಾದ ರೋಗಿಗಳ ತಪಾಸಣೆ, ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಸಂಶೋಧನೆಗಳನ್ನು ಧ್ಯೇಯವಾಗಿರಿಸಿಕೊಂಡ ಸ್ತ್ರೀ ಅರ್ಬುದರೋಗ ಶಾಸ್ತ್ರ ವಿಭಾಗ ಸ್ಥಾಪನೆಗೊಂಡಿದ್ದು ಆ ಸಮಯದಲ್ಲೇ.

1980 ರಿಂದ 1986ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ತೀವ್ರ ಸ್ವರೂಪದ ಸ್ತ್ರೀ ಜನನಾಂಗಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದ 7,846 ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿದಾಗ ಶೇಕಡ 88.47 ರಷ್ಟು ರೋಗಿಗಳು ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಅಥವಾ ಸರ್ವಿಕ್ಸ್ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ಗೆ ಒಳಗಾಗಿರುವ ಅಂಶ ಬೆಳಕಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಒಟ್ಟು ರೋಗಿಗಳ ಪೈಕಿ ಬಹಳಷ್ಟು ರೋಗಿಗಳು ಅಂದರೆ ಶೇಕಡ 97 ರಷ್ಟು ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗ ಉಲ್ಬಣ ಗೊಂಡಿರುವುದು ಗೋಚರವಾಗಿದೆ. (ಅಂತಹವರ ಶೇಕಡವಾರು ಪ್ರಮಾಣ 69.3 ಆಗಿದ್ದು, ಅದನ್ನು ವೈದ್ಯಕೀಯವಾಗಿ ಸ್ಟೇಜ್ IIIಬಿ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುವುದು) ಇಂತಹ ಸ್ಥಿತಿ ತಲುಪಿದ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಬಹಳಷ್ಟು ಮಂದಿ 35 ರಿಂದ 64 ವರ್ಷ ವಯೋಮಾನದವರಾಗಿದ್ದಾರೆ (ಶೇಕಡ 83.6). ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಲಕ್ಷಣಗಳ ಮಹತ್ವದ ಬಗೆಗಿನ ಅರಿವಿಲ್ಲದ (57.6%) ಹಾಗೂ ಆಯಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಸೂಕ್ತವಾದ ಸಲಹೆ ನೀಡದಿರುವುದು (33.7%) ರೋಗ ಉಲ್ಬಣಗೊಂಡಿದ್ದಕ್ಕೆ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ.

ಈ ಅಂಶಗಳನ್ನು 1986ರಲ್ಲಿ ಜರುಗಿದ ಇಂಡಿಯನ್ ಸೊಸೈಟಿ ಆಫ್ ಆಂಕಾಲಜಿಯ ಎರಡನೆ ದ್ವೈವಾರ್ಷಿಕ ಸಮ್ಮೇಳನದಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸಲಾಯಿತು. ಈ ಸಮ್ಮೇಳನದಲ್ಲಿ ಉಪಸ್ಥಿತರಿದ್ದ ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಘಟಕದ ಮುಖ್ಯಸ್ಥ ಡಾ॥ ಶ್ಯಾನ್ಸ್‌ವಾರ್ಡ್ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ವಿಚಾರಣೆ ಹಾಗೂ ನೀತಿಯ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಸ್ಥೂಲವಾಗಿ ವಿವರಿಸಿದ್ದರು.

ರೋಗದ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ತ್ವರಿತ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಅಗತ್ಯವನ್ನು ಒತ್ತಿ ಹೇಳಿದ ಅವರು ಈ ದೇಶದ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಬಾಧಿಸುತ್ತಿರುವ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗವನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಮಟ್ಟಿಗೆ ನಿವಾರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವಂತಹ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಲು ಯತ್ನಿಸಬೇಕು. ಹಾಗೂ ಅಲ್ಲಿಯವರೆಗೂ ವ್ಯವಸ್ಥಿತ ಜೀವಕಣ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೆತ್ತಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು ಎಂದೂ ಅವರು ಸಲಹೆ ಮಾಡಿದ್ದರು.

ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲು ಮೂರು ಮೂಲಭೂತ ಅಗತ್ಯಗಳಿವೆ. ಅವುಗಳೆಂದರೆ 1. ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಲ್ಲಿ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ರೋಗವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಘಟ್ಟದಲ್ಲೇ ಪತ್ತೆ ಮಾಡಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೈಗೊಂಡಲ್ಲಿ ತೃಪ್ತಿಕರ ಫಲಿತಾಂಶ ಪಡೆಯುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆ ನೀಡುವುದು.

2. ಸೂಕ್ತ ತರಬೇತಿ ಪಡೆದ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಲಭ್ಯತೆ

3. ರೋಗದ ಶೋಧ, ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ ಹಾಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಸೌಲಭ್ಯ ಪಡೆಯುವುದು.

ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪಡಿಸಲಾದ ಸಂಶೋಧನಾ ಸಲಹೆಯೊಂದನ್ನು 1987ರಲ್ಲಿ ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಶೋಧನಾ ಮಂಡಲಿಗೆ ಸಲ್ಲಿಸಿ, ಅದರ ಅನುಷ್ಠಾನಕ್ಕೆ ಆರ್ಥಿಕ ನೆರವು ಕೋರಲಾಯಿತು. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾದ ಎರಡು ಯೋಜನೆಗಳಿಗೆ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ನಿಯಂತ್ರಣ ಹಾಗೂ ಆರಂಭಿಕ ಪತ್ತೆಯ ಸಾಧ್ಯತೆಯ (ಪರಿಶೀಲನೆ) ಕ್ರಮವಾಗಿ, ನವದೆಹಲಿಯ ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಶೋಧನಾ ಮಂಡಳಿ ಹಾಗೂ ವಿಶ್ವಸಂಸ್ಥೆಯಿಂದ (ಕೇಂದ್ರ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಮೂಲಕ) 1991 ರಲ್ಲಿ ಆರ್ಥಿಕ ನೆರವು ಪಡೆಯಲಾಯಿತು. ನಾಲ್ಕು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಒಳಪಡುವ ಪ್ರದೇಶಗಳ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ರೋಗ ಸೋಂಕದಂತೆ ತಡೆಯಲು ಹಾಗೂ ರೋಗವನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ಪತ್ತೆ ಮಾಡಲು ಲಭ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಪರಿಕರಗಳನ್ನು (ಮಹಿಳಾ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಸಹಿತ) ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ನಾಲ್ಕು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕಾರ್ಯತಂತ್ರಗಳ, ಸಾಧಕ ಬಾಧಕಗಳನ್ನು ಅರಿಯಲು ಈ ಎರಡು ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪಡಿಸಲಾಗಿತ್ತು. ಐದನೆ ಕಾರ್ಯತಂತ್ರವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಣ ವಲಯ ಎಂದು ಗುರುತಿಸಲಾಯಿತು.

ಮೊದಲ ನಾಲ್ಕು ಕಾರ್ಯತಂತ್ರಗಳ ಅಥವಾ ಪ್ರದೇಶಗಳ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯೊಳಗೆ ಈ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಲಾಯಿತು.

1. ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಂದ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ ಹಾಗೂ ಪ್ಯಾಪ್ ಪರೀಕ್ಷೆ ಅಥವಾ ಜೀವ ಕಣ ಪರೀಕ್ಷೆ (ಸೈಟಾಲಜಿ) ನಡೆಸುವುದು ಮತ್ತು ಆನಂತರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವುದು.
2. ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ ಹಾಗೂ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿಕೆ.
3. ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಹಾಗೂ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿಕೆ. ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಯಿಂದ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ ಹಾಗೂ ಪ್ಯಾಪ್ ಪರೀಕ್ಷೆ.

4. ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಹಾಗೂ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಮಾಹಿತಿ, ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಯಿಂದ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ.

ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿದ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರತರಾಗಿರುವ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ಅಗತ್ಯ ಮಾಹಿತಿ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಲು ಆರು ಕೈಪಿಡಿಗಳನ್ನು ಯೋಜನೆಗಳ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಹಂತದಲ್ಲಿ ರೂಪಿಸಲಾಯಿತು. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತಿರುವ ಪುರುಷ ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ನೆರವಾಗುವಂತೆಯೂ ಈ ಕೈಪಿಡಿಯನ್ನು ರೂಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ರೋಗದ ನಾನಾ ಮುಖಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಈ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ಕೈಪಿಡಿಯಲ್ಲಿ ಮಾಹಿತಿ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಲು ಸಕಲ ಪ್ರಯತ್ನಗಳನ್ನೂ ಮಾಡಲಾಯಿತು. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಕೇಂದ್ರದ ಹೊರಗಡೆ ಕಾರ್ಯನಿರತವಾಗಿರುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಎದುರಾಗುವ ಯಾವುದೇ ಬಗೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಸಮಾಧಾನಕರವಾದ ಉತ್ತರ ನೀಡಲು ಅವರಿಗೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದು. ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬಗ್ಗೆ ಮಹಿಳೆಯರು ಹಾಗೂ ಅವರ ಗಂಡಂದಿರಲ್ಲಿ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಸಂಪರ್ಕ ಹಾಗೂ ಸಾಮೂಹಿಕವಾಗಿ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಸಾಧನಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಲಾಯಿತು. ಇದರ ಕನ್ನಡ ಹಾಗೂ ಇಂಗ್ಲಿಷ್ ಆವೃತ್ತಿಗಳೆರಡನ್ನೂ ಒದಗಿಸಲಾಯಿತು. ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು - ಪುರುಷರು (13), ಮಹಿಳೆಯರು (46); ಹಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು - ಮಹಿಳೆಯರು (8), ಪುರುಷರು (1); ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿರುವ ಇತರರು (4); ಅಂಗನವಾಡಿ ಸೂಪರ್‌ವೈಸರ್‌ಗಳು (3), ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು (29) ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು (15) - ಇವರಿಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲು ಈ ಕೈಪಿಡಿಗಳನ್ನು ಬಳಸಲಾಯಿತು.

ತರಬೇತಿಯ ಅವಧಿ:- ಕೇವಲ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡುವ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ನಿರತರಾಗಿರುವವರಿಗೆ ಒಂದು ದಿನ ಹಾಗೂ ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಮಹಿಳೆಯರ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಮಾಡುವ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ಎರಡು ದಿನ. ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನ ಪತ್ತೆ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ನಿರತವಾಗಿರುವ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಕಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಗೆ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯ ವಿಧಾನ ಕುರಿತು ಈ ಮೊದಲೇ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ತರಬೇತಿ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಂದ ಕಂಡುಬಂದ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಗಮನಿಸಿದಾಗ, ಈ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಗೊಳಿಸುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಅವರಲ್ಲಿದೆ ಹಾಗೂ ರೂಪಿಸಲಾಗಿರುವ ತರಬೇತಿ ಸಾಧನ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿವೆ ಎಂಬ ಅಂಶ ವ್ಯಕ್ತವಾಯಿತು. ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯ ಮೂಲಕ ರೋಗಗ್ರಸ್ತವಾದ ಗರ್ಭಗೊರಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಮಾಡುವ ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ಬಗೆಗೂ ತೃಪ್ತಿ ಕಂಡುಬಂದಿತು. ಹೀಗೆ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಮುಂದುವರಿದಂತೆ, ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ನೀಡಲಾದ ತಾಂತ್ರಿಕ ತರಬೇತಿ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿದ್ದು, ಕೈಪಿಡಿಯು ಉಪಯುಕ್ತವಾಗಿದೆ ಎಂಬ ಅಂಶವೂ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಯಿತು. ಆದಾಗ್ಯೂ ಆರು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಕೈಪಿಡಿಗಳಿಂದಾಗಿ ಬರಹ, ರೇಖಾಚಿತ್ರ ಹಾಗೂ ಛಾಯಾಚಿತ್ರಗಳು ಕಲಸುಮೇಲೋಗರವಾಗಿರುವ ಅಂಶ ಕಂಡುಬಂದ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಎಲ್ಲ ಅಂಶಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡ, ಸಮಗ್ರವಾದ ಒಂದೇ ಒಂದು ಕೈಪಿಡಿಯ ಅಗತ್ಯವಿದೆ ಎನ್ನಿಸಿತು. ಆದರೆ ಶಿಕ್ಷಣ ಸಾಧನವು ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿಯೇ ಉಳಿಯಿತು.

ಈ ಕೈಪಿಡಿಗಳನ್ನು ಪ್ರಶ್ನೋತ್ತರಗಳ ರೂಪದಲ್ಲಿರುವಂತೆಯೇ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಲಾಗಿತ್ತು. ಯಾರಿಗಾಗಿ ಈ ಕೈಪಿಡಿಯನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಲಾಗಿತ್ತೋ ಅವರೊಡನೆ ಸಂಪರ್ಕವು ನೇರವಾಗಿರುವಂತಾಗಿರಲು ಈ ಕ್ರಮ ಅನುಸರಿಸಲಾಯಿತು. ಪ್ರಸಕ್ತ ಕೈಪಿಡಿಯು ಇದೇ ಮಾದರಿಯಲ್ಲಿದ್ದು ಸುಮಾರು ಒಂದು ನೂರು ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡಿದೆ. ಈ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ನೀಡಲಾಗಿರುವ ಉತ್ತರಗಳು ಕೈಪಿಡಿಯ ಮೂಲ ಉದ್ದೇಶ ಸಾಧನೆಗೆ ನೆರವಾಗುತ್ತವೆ ಎಂಬ ಭಾವನೆ ನಮ್ಮದು.

ಹೊರ ಅಂಚಿನಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ತರಬೇತಿಗೆಂದೇ ಕೈಪಿಡಿಯನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ನಾಲ್ಕು ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ವಿಂಗಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅಂತೆಯೇ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ನಿರತವಾಗಿರುವವರಿಗೆ ಕೇವಲ ಒಂದನೇ ಭಾಗ ಮಾತ್ರ ಉಪಯುಕ್ತ, ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ಒಂದನೇ ಭಾಗದ ಜೊತೆಗೆ ಎರಡನೇ ಭಾಗವೂ ಉಪಯುಕ್ತ ಎನಿಸುತ್ತದೆ. ಪ್ಯಾಪ್ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ (ಸೈಟೋ-ಸ್ಕ್ರೀನಿಂಗ್ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ) ನಿರತರಾಗಿರುವವರಿಗೆ ಒಂದು, ಎರಡು ಮತ್ತು ಮೂರನೇ ಭಾಗಗಳ ಅಗತ್ಯ ಇರುತ್ತದೆ. ಈ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ನಿರತರಾಗಿರುವ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಎಲ್ಲ ನಾಲ್ಕೂ ಭಾಗಗಳ ಉಪಯೋಗ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

ಇಷ್ಟೆಲ್ಲ ಹೇಳಿದ ಮೇಲೆ ಮುಂಜಾಗ್ರತೆ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳುವಂಥ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಸಂಪೂರ್ಣ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿದೆ ಎಂದೇನೂ ಅಲ್ಲ. ಅನೇಕ ಅನಿರೀಕ್ಷಿತ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಎದುರಾಗಿವೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಭೇಟಿ ನೀಡಿದಾಗ ಮಹಿಳೆಯರ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿದ್ದರೂ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮೇಲೆ ಇದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹೊರೆ ಬಿದ್ದಿದೆ. ಆದರೆ ನಮಗೆ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಜಾಲ ಇದೊಂದೇ ಆಗಿರುವುದರಿಂದ ಇದರ ಮೂಲಕವೇ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡುವುದು ಅನಿವಾರ್ಯ. ಈ ಅಡ್ಡಿ-ಆತಂಕಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸಲು ಸಕಲ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುವುದಗತ್ಯ.

ಸೆಪ್ಟಂಬರ್ 1994

ಎಲಿಜ಼ಬೆತ್ ವಳ್ಳಿಕಾಡ್ ಎಂ.ಡಿ.

ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು ಮತ್ತು ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು,
ಸ್ತ್ರೀ ಅರ್ಬುದರೋಗ ಶಾಸ್ತ್ರ ವಿಭಾಗ,
ಕಿದ್ವಾಯಿ ಸ್ಮಾರಕ ಗಂಥಿ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು-560 029.

ಕೃತಜ್ಞತೆ

ಪ್ರೊ. ಎನ್. ಅನಂತ ಎಂ.ಡಿ. ಡಿ. ಎಮ್. ಆರ್. ಇ.
ನಿರ್ದೇಶಕರು,
ಕಿದ್ವಾಯಿ ಸ್ಮಾರಕ ಗಂಥಿ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು.
ಈ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಯತ್ನಗಳಿಗೆ ಸಹಾಯ ಹಾಗೂ ನಿರಂತರ ಬೆಂಬಲ ನೀಡಿರುವುದಕ್ಕಾಗಿ.

ಪ್ರೊ. ರೈಮಂಡ್ ವಿಂಟರ್ ಎಂ.ಡಿ
ಅಧ್ಯಕ್ಷ, ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ಮತ್ತು ಪ್ರಸೂತಿ ವಿಭಾಗ, ಗ್ರಾಜ್ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯ
ಔನ್ ಬ್ರಗರ್‌ಪ್ಲಾಟ್ಜ್ 14,
A- 8036 ಗ್ರಾಜ್, ಆಸ್ಟ್ರಿಯ,
ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಛಾಯಾಚಿತ್ರಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿರುವುದಕ್ಕಾಗಿ

ಮಾರ್ಗರೇಟ್ ಡೇವಿ ಎಫ್. ಆರ್. ಎ. ಸಿ. ಒ. ಜಿ., ಎಫ್. ಆರ್. ಸಿ. ಒ. ಜಿ.
ನಿರ್ದೇಶಕಿ, ಸ್ತ್ರೀ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಶಾಸ್ತ್ರ ವಿಭಾಗ
ರಾಯಲ್ ಅಡಿಲೇಡ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ
ನಾರ್ತ್ ಟೆರೇಸ್, ಅಡಿಲೇಡ್
ದಕ್ಷಿಣ ಆಸ್ಟ್ರೇಲಿಯ, 5000
ಗರ್ಭಗೊರಳ ಪಾಲಿಪ್‌ನ ಛಾಯಾಚಿತ್ರ ಒದಗಿಸಿರುವುದಕ್ಕಾಗಿ

ಎ.ಬಿ. ಮಿಲ್ಲರ್, ಎಂ.ಬಿ. ಎಫ್. ಆರ್. ಸಿ.ಪಿ.
ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಮತ್ತು ಅಧ್ಯಕ್ಷ,
ಪ್ರಿವೆಂಟಿವ್ ಮೆಡಿಸಿನ್ ಮತ್ತು
ಬಯೊಸ್ಟ್ಯಾಟಿಸ್ಟಿಕ್ಸ್ ವಿಭಾಗ, ಟೊರಂಟೋ ವಿದ್ಯವಿದ್ಯಾಲಯ
ಒಂಟಾರಿಯೊ, ಕೆನಡಾ

ಯ್ಯಾನ್. ಶ್ಯಾನ್ಸ್‌ವಾರ್ಡ್, ಎಂ.ಡಿ. ಪಿ. ಎಚ್.ಡಿ, ಎಫ್. ಆರ್. ಸಿ. ಪಿ. ಇ.ಡಿ.
ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಮತ್ತು ಪ್ಯಾಲಿಯೇಟಿವ್ ಕೇರ್ ಯುನಿಟ್
ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ, ಜಿನಿವಾ, ಸ್ವಿಟ್ಜರ್ಲೆಂಡ್

ಸಿಸ್ಟರ್ ಟಿ. ಲಿಲಿಯನ್, ಎಂ. ಆರ್. ಸಿ. ಎಸ್., ಎಫ್. ಆರ್. ಸಿ. ಒ. ಜಿ.
ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಮತ್ತು ಮುಖ್ಯಸ್ಥೆ
ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ಮತ್ತು ಪ್ರಸೂತಿ ಶಾಸ್ತ್ರ ವಿಭಾಗ,
ಸೈಂಟ್ ಜಾನ್ಸ್ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜು, ಬೆಂಗಳೂರು, ಭಾರತ

ಬರಹವನ್ನು ಅತ್ಯಂತ ಮುತುವರ್ಜಿಯಿಂದ ಓದಿ ಅಮೂಲ್ಯ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಇತ್ತಿರುವುದಕ್ಕಾಗಿ

ನಿರ್ದೇಶಕರು,
ಆರೋಗ್ಯಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ.
ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ.
ಈ ಕೈಪಿಡಿಯ ಪ್ರಕಟಣೆಗೆ ಧನಸಹಾಯ ನೀಡಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ

ಈ ಕೈಪಿಡಿಯ ಪ್ರಕಟಣೆಗೆ ಧನ ಸಹಾಯ ನೀಡಿದ ಕೆಳಕಂಡ ಸಂಘ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೂ ನಾವು ಆಭಾರಿಯಾಗಿದ್ದೇವೆ.

ಮೋಟಾರ್ ಇಂಡಸ್ಟ್ರೀಸ್ ಕಂಪೆನಿ. ಲಿಮಿಟೆಡ್ ಪೋಸ್ಟ್ ಬಾಕ್ಸ್ ನಂ. 3000, ಬೆಂಗಳೂರು - 560 030

ಎ.ಕೆ. ಜನಸೇವಾ ಟ್ರಸ್ಟ್, 77, 6ನೇ ಮೈನ್, 3ನೇ ಘಟ್ಟ, ಪೀಣ್ಯ ಇಂಡಸ್ಟ್ರಿಯಲ್ ಏರಿಯಾ, ಬೆಂಗಳೂರು- 560 058.

ಭಟ್ ಬ್ರದರ್ಸ್ (ಮೈಸೂರು) ನಂ. 70 ಆರ್ಕಾಟ್ ಶ್ರೀನಿವಾಸಾಚಾರ್ ಸ್ಟ್ರೀಟ್, ಬೆಂಗಳೂರು - 560 053

ಡಿಸ್ಟೈನ್ ಕನ್ಸಲ್ಟೆಂಟ್ ಮತ್ತು ಕಮರ್ಷಿಯಲ್ ಏಜನ್ಸೀಸ್, ನಂ. 76 ಕಸ್ತೂರಿ ಕಾಂಪ್ಲೆಕ್ಸ್, 2ನೆ ಮಹಡಿ, ಮಿಷನ್ ರಸ್ತೆ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಪೀಠಿಕೆ

ಅರ್ಬುದ ರೋಗವು ಒಂದು ಮಾರಕ ರೋಗವಾಗಿದ್ದು ಅದರ ನಿಯಂತ್ರಣ ಅಸಾಧ್ಯ ಎಂಬ ಭಾವನೆ ಎಲ್ಲರಲ್ಲೂ ಬಲವಾಗಿ ಬೇರೂರಿದೆ. ಆದರೆ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಅರ್ಬುದ ರೋಗವು ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದಾದ ರೋಗವಾಗಿದ್ದು ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಪತ್ತೆ ಮಾಡಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದರೆ ಅದು ವಾಸಿಯಾಗುವಂಥದ್ದಾಗಿದೆ ಎಂಬ ಅಂಶವನ್ನು ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ವೈದ್ಯರು ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಉಲ್ಬಣಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ರೋಗಿ ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ಬಂದರೂ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನವನ್ನು ರೂಪಿಸಿ ಆ ಪ್ರಕಾರ ರೋಗಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿ ರೋಗವನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸುವ ಅಥವಾ ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬಹುದಾಗಿದೆ. ರೋಗವನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸುವುದು ಅಸಾಧ್ಯ ಎಂದಾದ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ ಕಡೇಪಕ್ಷ ನೋವು ಮತ್ತು ಯಾತನೆಯನ್ನು ಉಪಶಮನಗೊಳಿಸುವ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅಂತೂ, ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಪೀಡಿತ ಜನರು ತಮ್ಮ ಕೌಟುಂಬಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ವಾಸ್ತವಿಕ ನೆಲಗಟ್ಟಿನಲ್ಲೇ ತಕ್ಕಮಟ್ಟಿಗೆ ನೆಮ್ಮದಿಯ ಜೀವನ ಸಾಗಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಉದ್ದೇಶ.

ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಅರ್ಬುದ ರೋಗವು ಭಾರತೀಯ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಅತೀ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಂಡು ಬರುವಂಥ ರೋಗವಾಗಿದೆ. ವಿಶ್ವದಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗುವ ಒಟ್ಟು ಮಹಿಳೆಯರ ಪೈಕಿ ಶೇಕಡಾ 9 ರಷ್ಟು ಸಂಖ್ಯೆಯ ಮಹಿಳೆಯರು ಭಾರತೀಯರೇ ಆಗಿರುತ್ತಾರೆ ಎಂಬುದು ಗಮನಾರ್ಹ ಅಂಶ. ಮುಂದಿನ ಶತಮಾನದ ಅಂತ್ಯದ ವೇಳೆಗೆ, ಪ್ರತಿವರ್ಷ ಒಂದು ಲಕ್ಷ ಭಾರತೀಯ ಮಹಿಳೆಯರು ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಪೀಡಿತರಾಗುವರೆಂದು ಅಂದಾಜು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಈ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತ್ವರಿತಗತಿಯಿಂದ ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದು ಅನಿವಾರ್ಯ ಎನಿಸಿದೆ.

ಉಳಿದೆಲ್ಲ ರೋಗಗಳಂತೆಯೇ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ನಿಯಂತ್ರಣವು ಪ್ರತಿಬಂಧಕ ಕ್ರಮಗಳಿಂದಲೇ ಆರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಪ್ರತಿಬಂಧಕ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ, ದ್ವಿತೀಯ ಹಾಗೂ ತೃತೀಯ ಈ ಮೂರು ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತದೆ.

ರೋಗ ಲಕ್ಷಣ ಕಂಡು ಬರುವ ಮುನ್ನವೇ ಅದು ಬಾರದಂತೆ ತಡೆಗಟ್ಟುವುದು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಹಂತದ ಪ್ರತಿಬಂಧಕ ಕ್ರಮ ಎನಿಸುತ್ತದೆ. ರೋಗಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಬಲ್ಲ ಅಪಾಯಕರ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಆ ಅಪಾಯಗಳ ನಿವಾರಣೆಯ ಮೂಲಕ ಇದನ್ನು ಸಾಧಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ, ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕದ ಮೂಲಕ ರೋಗಕಾರಕ ಜೀವಾಣುಗಳ ವರ್ಗಾವಣೆ ತಡೆಗಟ್ಟುವುದಾಗಿದೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಲೈಂಗಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆ ಕುರಿತಂತೆ ಹೊಂದಿರುವ ಮನೋಭಾವವನ್ನೇ ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡುವುದಗತ್ಯ.

- ಒಬ್ಬ ಸಂಗಾತಿಯೊಡನೆ ಮಾತ್ರ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕ ಇರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು

ಅಥವಾ

- ಸುರಕ್ಷಿತ ಲೈಂಗಿಕ ಕ್ರಿಯೆ - ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕಗಳ ಬಳಕೆಗೆ ಈ ಅಂಶಗಳಿಗೆ ಒತ್ತು ನೀಡುವ ಮೂಲಕ ಇದನ್ನು ಸಾಧಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಆದರೆ **ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಹಂತದ** ಪ್ರತಿಬಂಧಕ ಕ್ರಮ ಎನಿಸುವ ಈ ವಿಧಾನದ ಅನುಷ್ಠಾನ ಸುಲಭವಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ, ಈ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ, ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ವ್ಯಕ್ತಿ ಹಾಗೂ ಅವರ ಸಂಗಾತಿಗಳ ಜೀವನ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನೇ ಬದಲಾಯಿಸುವ ಪ್ರಶ್ನೆ ಅಡಗಿದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಇದು ಬೇರೊಬ್ಬರ ಮೇಲೆ ಮೌಲ್ಯಗಳ ಹೇರಿಕೆ ಎಂದೆನಿಸುವುದೂ ಸಹಜ.

ಈ ರೋಗ ಪ್ರತಿಬಂಧದ ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಿದರೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ಈ ಬಗೆಯ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣದ ಪ್ರಯತ್ನಕ್ಕೆ ಮತ್ತಷ್ಟು ಯಶಸ್ಸು ದೊರೆಯುವುದು, ಆದರೆ ಆ ಲಸಿಕೆಯಿನ್ನೂ ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲ.

ರೋಗವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ಪತ್ತೆ ಮಾಡುವುದು, ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಪ್ರತಿಬಂಧಕ ಕ್ರಮವಾಗಿದೆ. ಈ ಕ್ರಮದಿಂದಲೆ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ಮೂಲಕ ರೋಗ ಉಲ್ಬಣವಾಗುವುದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವುದು ಹಾಗೂ ತತ್ಸಂಬಂಧ ಕಂಡು ಬರುವ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸುವುದು ಸೇರಿದೆ.

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ವಿಷಯಕ್ಕೆ ಬಂದರೆ, **ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ** ಪ್ರತಿಬಂಧಕ ಕ್ರಮ ಎಂದರೆ ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಪತ್ತೆ ಶಿಬಿರಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸುವುದಾಗಿದೆ. ಈ ಶಿಬಿರಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಬಹುದಾಗಿದೆ. ಇದು (ಪ್ಯಾಪ್‌ಸ್ಮಿಯರ್/ಸೈಟಾಲಜಿ) ಅಂತರಾಷ್ಟ್ರೀಯವಾಗಿ ಮಾನ್ಯ ಮಾಡಲಾಗಿರುವ ರೋಗ ಪ್ರತಿಬಂಧಕ ಕ್ರಮವಾಗಿದೆ. ಪಾಪ್ (ಸೈಟಾಲಜಿ) ಪರೀಕ್ಷೆ ಮೂಲಕ ಜೀವಕಣಗಳು ಅರ್ಬುದ ರೋಗಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗಿರುವುದನ್ನು ಪತ್ತೆ ಮಾಡಿ, ಅನಂತರ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿದರೆ ರೋಗವನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿದ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಪತ್ತೆ ಶಿಬಿರಗಳನ್ನು ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿ ಏರ್ಪಡಿಸಿರುವುದರ ಫಲವಾಗಿ ಅಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಹಾಗೂ ರೋಗದಿಂದ ಸಂಭವಿಸುವ ಸಾವಿನ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಸಾಕಷ್ಟು ತಗ್ಗಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದೆ. ಯಾವ ವಯೋಮಾನದಲ್ಲಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಹಾಗೂ ಎಷ್ಟು ಅವಧಿಗೊಮ್ಮೆ ಈ ರೋಗ ಪತ್ತೆ ಶಿಬಿರ ನಡೆಸಬೇಕೆಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಅಂತರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಚರ್ಚೆ ನಡೆಯುತ್ತಲೇ ಇದೆ. ಆದಾಗ್ಯೂ, 35 ರಿಂದ 64 ವಯಸ್ಸಿನೊಳಗಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಪತ್ತೆ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ (ಸೈಟೊಸ್ಕ್ರೀನಿಂಗ್) ಗುರಿಪಡಿಸಿ, ಸೂಕ್ತ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಬಳಕೆಯಿಂದ ರೋಗ ಪತ್ತೆ ಮಾಡಿ, ಅಗತ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದರೆ ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಯಶಸ್ಸು ದೊರೆಯುತ್ತದೆ ಎಂಬುದರಲ್ಲಿ ಸಂಶಯವಿಲ್ಲ.

ಆದರೆ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ತಜ್ಞರ ಅಭಿಪ್ರಾಯದ ಪ್ರಕಾರ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಪತ್ತೆ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಸದ್ಯಕ್ಕೆ ಇರುವ ಸೌಲಭ್ಯಕ್ಕಿಂತ 12 ಪಟ್ಟು ಹೆಚ್ಚಿದ್ದರೂ ಸಹ ಕ್ರಿ.ಶ. 2000 ವೇಳೆಗೆ ಭಾರತದ ಕೇವಲ ಶೇಕಡಾ 25 ರಷ್ಟು ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಪತ್ತೆ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯ. ಆದರೆ ಸೈಟೊಸ್ಕ್ರೀನಿಂಗ್ ಆಧರಿತ ರೋಗ ಪತ್ತೆ ತಂತ್ರವನ್ನು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸಲು ಹಣದ ಕೊರತೆ ಅಡ್ಡಿಯಾಗಿದೆ. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ, ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣ ಯೋಜನೆಯ ಅರ್ಹ ದಂಪತಿಗಳ ಪಟ್ಟಿಯಿಂದ ತೆಗೆಯುವ 45 ವರ್ಷದ ವಿವಾಹಿತ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಒಂದು ಸ್ಮಿಯರ್ ತೆಗೆಯುವುದಾದರೆ ಸಾಕೇ ಎಂದು ಪರಿಶೀಲಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅರ್ಬುದ ರೋಗ (ಪತ್ತೆ ಹಾಗೂ ನಿಯಂತ್ರಣ) ನೀತಿಯನ್ನು ಆಮೂಲಾಗ್ರವಾಗಿ ಪರಿಶೀಲಿಸಿ, ಈ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ ಒದಗಿಸಲಾಗುವ ಹಣದ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸದಿದ್ದರೆ ಮುಂದಿನ ಶತಮಾನದಲ್ಲಿ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಒಡ್ಡುವ ಸವಾಲನ್ನು ಎದುರಿಸುವುದು ಕಷ್ಟಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಈಗಾಗಲೇ ರೋಗ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ರೋಗದಿಂದುಂಟಾದ ಯಾತನೆಯನ್ನು ಉಪಶಮನ ಮಾಡುವ ಹಾಗೂ ರೋಗ ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ನೀಡಲಾಗುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆ - ಈ ಎರಡರ ದೆಸೆಯಿಂದಾಗಿ ಉಂಟಾಗುವ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಮತ್ತು ಜನ್ಯರೋಗಗಳನ್ನು ಕಡಮೆ ಮಾಡುವ ಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು **ತೃತೀಯ ಹಂತದ** ರೋಗ ಪ್ರತಿಬಂಧಕ ಕ್ರಮ ಒಳಗೊಂಡಿದೆ. ರೋಗ ಉಲ್ಬಣಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿರುವ ಕಾರಣ ಅದನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಬಹುದೇ ವಿನಾ: ಸಂಪೂರ್ಣ ಗುಣಪಡಿಸಲಾಗದು ಎಂಬ ಸಂಗತಿಯನ್ನು ಮನವರಿಕೆ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟು ಆ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಹೊಂದಿಕೊಳ್ಳಲು ರೋಗಿಗೆ ನೆರವಾಗುವುದೂ ಸೇರಿದೆ. ಈ ಹಂತದ ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯ ಪಾತ್ರ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿದೆ. ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯ ಮೂಲಕ ರೋಗವನ್ನು ಬೇಗ ಕಂಡು ಹಿಡಿದು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದರೆ ಉತ್ತಮ ಪರಿಣಾಮ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಸೈಟೊಸ್ಕ್ರೀನಿಂಗ್‌ಗೆ (ಪ್ಯಾಪ್ ಪರೀಕ್ಷೆ) ಹೋಲಿಸಿದರೆ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ ವಿಧಾನ ಉತ್ತಮವಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ತಕ್ಕಮಟ್ಟಿಗಾದರೂ ಅದರ ಪ್ರಯೋಜನ ಇದ್ದೇ ಇರುತ್ತದೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಈ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಯಾವಾಗ ಪುನರಾವರ್ತಿಸಬೇಕೆಂಬ ವಿಷಯವೂ ಇನ್ನೂ ಸರಿಯಾಗಿ ತಿಳಿದುಬಂದಿಲ್ಲ. ಆದಾಗ್ಯೂ ವರ್ಷಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ ನಡೆಸುವ ನೀತಿಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ. ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಅರ್ಬುದ ರೋಗವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ಪತ್ತೆ ಮಾಡುವುದು ಇದರಿಂದ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಈ ರೋಗದ ನಿಯಂತ್ರಣ ಸಾಧ್ಯ ಮತ್ತು ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣದ ವಿಧಾನಗಳು ನಮ್ಮ ದೇಶದ ವೈದ್ಯರಿಗೂ ಗೊತ್ತಿದ್ದು ಆ ಸೌಲಭ್ಯವೂ ಇದೆ ಎಂಬ ಅಂಶವನ್ನು ತಿಳಿಸುವಲ್ಲಿಯೂ ಇದು ನೆರವಾಗುತ್ತಿದೆ. ಸದ್ಯದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಪೀಡಿತ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವಂತಾದ ತಂತ್ರಗಳನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಬೇಕಾದ ಅಗತ್ಯವಾಗಿದೆ. ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಪೀಡಿತ ಮಹಿಳೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವಂತಾಗುವ ತಂತ್ರಗಳನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಬೇಕಾದುದು ಸದ್ಯದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಅಗತ್ಯವಾಗಿದೆ. ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಮುನ್ನ ಆಗಬೇಕಾದ ರೋಗ ಪತ್ತೆ ಸೌಲಭ್ಯ (ಸೈಟೊಸ್ಕ್ರೀನಿಂಗ್) ಕಲ್ಪಿಸುವ ಕೆಲಸವೂ ಅಷ್ಟೇ ಮಹತ್ವದ್ದಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಒಂದು ವಿಷಯವನ್ನು ನಾವು ಗಮನಿಸಬೇಕು. ನಾವು ಅನುಸರಿಸುವ ಕಾರ್ಯತಂತ್ರ ಯಾವುದೇ ಆಗಿದ್ದರೂ ಅದರ ಅನುಷ್ಠಾನಕ್ಕೆ ಸಧ್ಯ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನೇ ಅವಲಂಬಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಗ್ರಾಮೀಣ ಮಹಿಳೆಯರು ತಕ್ಷಣ ಸಂಪರ್ಕಿಸಲು ಲಭ್ಯ ಇರುವ ಮಾರ್ಗ ಅದೊಂದೇ. ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ನಿಯಂತ್ರಣ ಅಥವಾ ಆರಂಭಿಕದಲ್ಲೇ ಆ ರೋಗದ ಪತ್ತೆ ಕಾರ್ಯದ ಯಶಸ್ಸು ಆರೋಗ್ಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯಲ್ಲಿರುವ **ಪ್ರೇರಕ ಶಕ್ತಿ**ಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಅವಲಂಬಿಸಿದೆ. ನಿಯಂತ್ರಣ ರೂಪದಲ್ಲಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮೀಣ ಮಹಿಳೆಯರ ಸಹಕಾರವು, ರೋಗ ಕುರಿತಂತೆ ಅವರಲ್ಲಿರುವ **ಅರಿವು** ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಮೇಲೆ ಅವರಿಗಿರುವ **ವಿಶ್ವಾಸ**ವನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿದೆ. ರೋಗ ಪರೀಕ್ಷೆ, ನಿರ್ಧಾರ ಹಾಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ನಿರತರಾಗಿರುವ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಪಾತ್ರವೂ ಅಷ್ಟೇ ಮಹತ್ವದ್ದಾಗಿದೆ. ಈ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಆರೋಗ್ಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಹಾಗೂ ಆ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಕಳಿಸಿಕೊಡುವ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ನೀಡುವ **ಬೆಂಬಲ, ಸಹಕಾರ**ಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಅಂತಿಮ ಪರಿಣಾಮ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ.

ಅಧ್ಯಾಯ 1

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ನಿಯಂತ್ರಣ ಹಾಗೂ ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ಪತ್ತೆ

ಕೈಪಿಡಿಯ ಈ ಅಧ್ಯಾಯವು ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಕುರಿತ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ. ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದರೋಗವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಹಾಗೂ ಆರಂಭ ಹಂತದಲ್ಲೇ ಅದನ್ನು ಪತ್ತೆ ಮಾಡಲು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಅಗತ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ (ಹಾಗೂ ಅವರ ಪತಿ/ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರಲ್ಲಿ) ತಿಳುವಳಿಕೆ ಮೂಡಿಸುವ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ನಿರತರಾಗಿರುವ ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು (ಪುರುಷ ಹಾಗೂ ಮಹಿಳೆಯರು), ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು, ವಿಭಾಗದ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಕರು ಮೊದಲಾದ ಸಿಬ್ಬಂಧಿಯ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನಕ್ಕೆ ಈ ಕೈಪಿಡಿ ಮೀಸಲಾಗಿದೆ.

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗುವವರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನವರು ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದ ಮಹಿಳೆಯರು. ಅವರು ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ಧಾವಿಸುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ರೋಗ ಉಲ್ಬಣಿಸಿದಾಗಲೇ. ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ, ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ. ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಿಗಡಾಯಿಸಿದ ಮೇಲೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವುದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗದು. ವೈದ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಮುಂದುವರಿದಿದ್ದು, ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ರೋಗವನ್ನು ಪತ್ತೆ ಮಾಡಿ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದರೆ ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಸಾಧ್ಯ ಎಂಬ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಈಗಿದ್ದರೂ, ಅದರ ಲಾಭ (ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಎರಡೂ) ನಮ್ಮ ಬಹುಪಾಲು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ದೊರೆಯದೇ ಇರುವುದು ಒಂದು ದುರಂತ ಎಂದೇ ಹೇಳಬೇಕು.

ಈ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ, ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ಕಂಡುಹಿಡಿಯುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ತುರ್ತು ಅಗತ್ಯ ಇದೆ. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಗ್ರಾಮೀಣ ಮಹಿಳೆಯರಿಗಾಗಿಯೇ ರೂಪಿಸಿದರೆ ಹಾಗೂ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಂದ ಹಿಡಿದು, ನಗರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ತಜ್ಞರವರೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಎಲ್ಲರೂ ಪಾಲ್ಗೊಂಡರೆ ಮಾತ್ರ ಅದು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗುತ್ತದೆ.

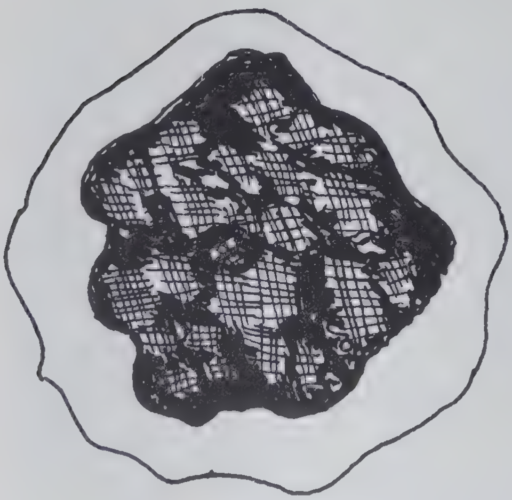
ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ನಿಯಂತ್ರಣ ಹಾಗೂ ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ಅದರ ಪತ್ತೆಗಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಗಾಗುವುದು ನಮ್ಮ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಹೊಸ ಕಲ್ಪನೆಯೇ ಸರಿ. ಈ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ ಇರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಸದುಪಯೋಗಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಅವರ ಮನವೊಲಿಸಲು ನಿರಂತರ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಈ ಸಂದೇಶ ತಲುಪಿಸುವಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡುತ್ತಿರುವ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಪಾತ್ರ ಪ್ರಮುಖವಾದುದಾಗಿದೆ. ಇದೊಂದು ಕೃತಜ್ಞತಾ ರಹಿತವಾದ ಕೆಲಸವಾಗಿದ್ದು ಮುಂದೆ ಬಹುಕಾಲದ ಬಳಿಕ ಫಲ ನೀಡುವಂಥದ್ದಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಈ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ಅಸಾಧಾರಣ ಪ್ರೇರಕ ಶಕ್ತಿ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ತರಬೇತಿ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಮೂಡಿಸಲಾದ ಪ್ರೇರಣೆಯನ್ನು ಉಳಿಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗುವಂತೆ ಮಾಡಲು ವಿಶೇಷ ಪ್ರಯತ್ನದ ಅಗತ್ಯವಿದೆ.

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ತಿಳಿವಳಿಕೆ ನೀಡುವುದು ಹಾಗೂ ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮತ್ತು ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ಅದರ ಪತ್ತೆಗಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಗಾಗುವಂತೆ ಮಹಿಳೆಯರ ಮನವೊಲಿಸುವ ಕೆಲಸ ಈ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯದಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅಂತೆಯೇ, ಈ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗುವ ಸಲಹೆ-ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ಮಹಿಳೆಯರು ಪಾಲಿಸುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಹೊಣೆಯೂ ಅವರದೇ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ತಪಾಸಣೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಆ ಸೌಲಭ್ಯ ಇರುವಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗುವಂತೆ ಸಲಹೆ ಮಾಡಿದಾಗ ಮಹಿಳೆಯರು ಆ ಪ್ರಕಾರ ನಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಇವರ ಕೆಲಸ (ಕರ್ತವ್ಯ). ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಹಾಗೂ ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ಅದರ ಪತ್ತೆಯ ಕಲ್ಪನೆಯನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಸರಳವಾಗಿ ವಿವರಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಲಾಗಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಅಥವಾ ಈ ಸಿಬ್ಬಂಧಿ ಭೇಟಿ ಮಾಡುವ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಸಮಸ್ಯೆ ಸಂಶಯಗಳೇನಾದರೂ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಅಂಥವುಗಳನ್ನು ಪರಿಹರಿಸಲು ಯತ್ನಿಸಲಾಗಿದೆ. **ಪುರುಷ ಆರೋಗ್ಯ ಸಿಬ್ಬಂಧಿಗೆ** ಈ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ ಪಾತ್ರವಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಒತ್ತಿ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ರೋಗ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಸೌಲಭ್ಯ ಇರುವೆಡೆ ತೆರಳಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವುದು - ಇವೇ ಮೊದಲಾದ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಅತ್ತೆ-ಮಾವಂದಿರು, ಪತಿ, ಪುತ್ರ, ಅಳಿಯ, ಮತ್ತಿತರರ ಮನವೊಲಿಸುವಲ್ಲಿ ಅವರ ಪ್ರಭಾವ ಹಿರಿದಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ರೋಗ ಹೇಗೆ ಬರುತ್ತದೆ ?

ದೇಹವು ಜೀವಕಣಗಳೆಂಬ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಭಾಗಗಳಿಂದ ಕೂಡಿರುತ್ತದೆ. ಜೀವಕಣಗಳನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಕಗಳ ಮೂಲಕ ಮಾತ್ರ ನೋಡುವುದು ಸಾಧ್ಯ. ಇಂಥ ಹಲವಾರು ಜೀವಕಣಗಳ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಕಂಡುಬಂದಾಗ ದೇಹ ರೋಗಪೀಡಿತವಾಗುತ್ತದೆ ಅಥವಾ ಕಾಯಿಲೆ ಬರುತ್ತದೆ.

ಚಿತ್ರ 1. ಸಾಮಾನ್ಯ ಜೀವಕೋಶ



ಚಿತ್ರ 2. ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಜೀವಕೋಶ.

ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಎಂದರೇನು ?

ಸಾಧಾರಣ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಜೀವಕಣಗಳು (ಚಿತ್ರ 1) ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾದ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹಾಗೂ ವೃದ್ಧಿಹೊಂದಿ ಸತ್ತಿರುವ ಅಥವಾ ಘಾಸಿಗೊಂಡಿರುವ ಜೀವಕಣಗಳ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ತುಂಬುತ್ತವೆ.

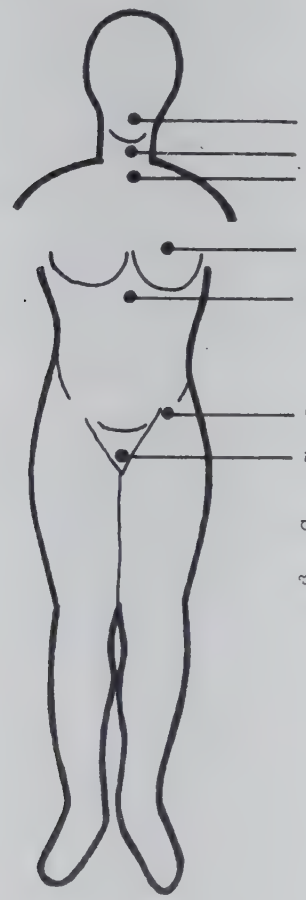
ಆದರೆ ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಜೀವಕೋಶಗಳು ಅಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಬೆಳೆದು ಅನಪೇಕ್ಷಿತ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ವೃದ್ಧಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು, ಗಡ್ಡೆ ಅಥವಾ ಹೊಸ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೀತಿ ಬೆಳೆದ ಗಡ್ಡೆ ನಿರುಪದ್ರವಿ ಆಗಿರಬಹುದು ಅಥವಾ ರೋಗಗ್ರಸ್ತವಾಗಿರಲೂ ಬಹುದು. ಅಪಾಯಕಾರಿಯಾದ ಗಡ್ಡೆಯು ಸಾಮಾನ್ಯ ಅಥವಾ ಸ್ವಸ್ಥ ಜೀವಕಣಗಳನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸುವುದೇ ಅಲ್ಲದೆ ದೇಹದ ಇತರ ಅಂಗಗಳಿಗೂ ಹರಡುತ್ತದೆ. ಇದೇ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಎನಿಸಿದ್ದು, ಇದು ನೋವು, ಯಾತನೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುವುದಲ್ಲದೆ, ಅಂತಿಮವಾಗಿ ಸಾವನ್ನೂ ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಯಾರಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ ?

ಯಾರಿಗಾದರೂ, ಯಾವ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಾದರೂ ದೇಹದ ಯಾವುದೇ ಭಾಗಕ್ಕಾದರೂ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

ಭಾರತೀಯ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಕಾಡುವ ಅತೀ ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಯಾವುದು ?

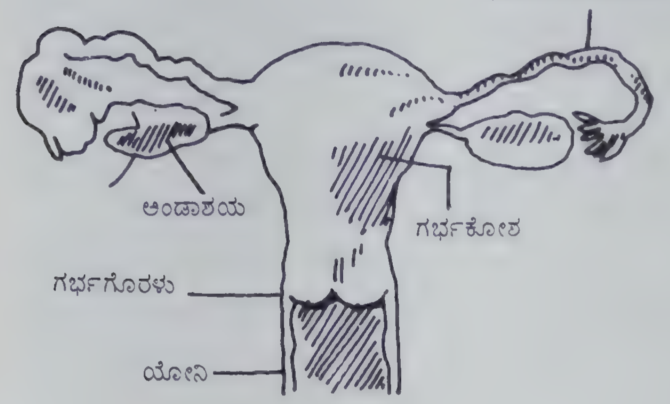
ಭಾರತೀಯ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಬರುವ ಅತ್ಯಂತ ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ಅರ್ಬುದ ರೋಗವೆಂದರೆ ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ.



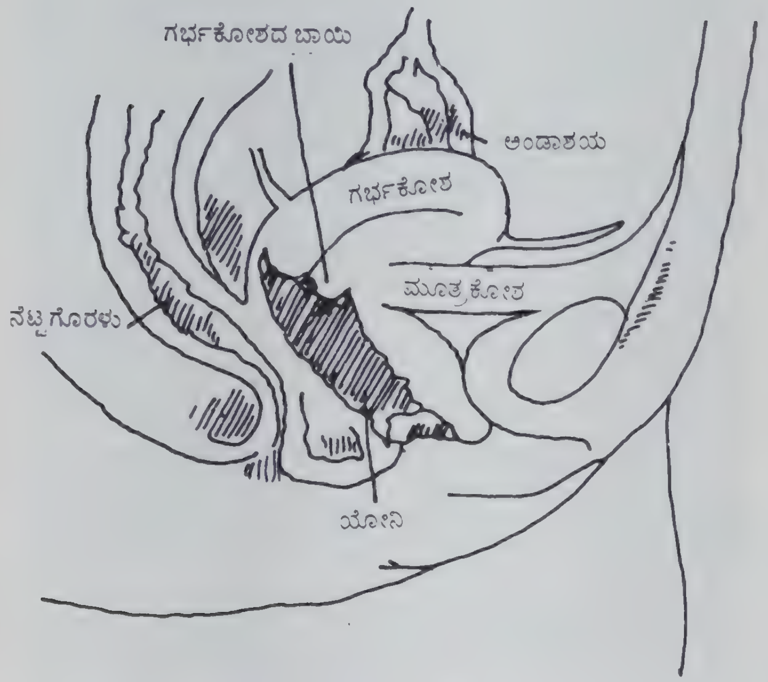
ಚಿತ್ರ 3. ಅಂಗಾನುಸಾರವಾಗಿ ಭಾರತೀಯ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ವರ್ಗೀಕರಣ.

ಗರ್ಭಗೊರಳು ಎಂದರೇನು ?

ಗರ್ಭಗೊರಳು, ಗರ್ಭಾಶಯದ (ಅಥವಾ ಗರ್ಭಕೋಶದ) ಕೆಳಭಾಗವಾಗಿದ್ದು, ಯೋನಿಯೊಳಕ್ಕೆ ಚಾಚಿಕೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಇದರ ಮತ್ತೊಂದು ಬದಿಯಲ್ಲಿ ದ್ವಾರವೊಂದಿದ್ದು ಆ ದ್ವಾರವೇ ಗರ್ಭಾಶಯದ ಬಾಯಿಯಾಗಿದೆ.



ಚಿತ್ರ 4. ಸ್ತ್ರೀ ಜನನಾಂಗಗಳು



ಚಿತ್ರ 5. ಸ್ತ್ರೀಯರ ವಸ್ತಿಕುಹರದ (ಪೆಲ್ವಿಸ್) ಬಾಹ್ಯ ನೋಟ.

ಸಾಮಾನ್ಯ ಯೋನಿಸ್ರಾವ ಎಂದರೇನು ?

ಸಾಮಾನ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಋತು ಮಧ್ಯದ ಅವಧಿ ಹಾಗೂ ಋತು ಅವಧಿಯ ಮುನ್ನ ಮತ್ತು ನಂತರದ ಕೆಲದಿನಗಳವರೆಗೆ ತಿಳಿಯಾದ ಬಿಳಿಬಣ್ಣದ ಲೋಳೆಯಂಥ ದ್ರವವನ್ನು ಸ್ರವಿಸುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನೇ ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ಯೋನಿಸ್ರಾವ ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ.

ಗರ್ಭಗೊರಳನ್ನು ಬಾಧಿಸುವ ಸಾಮಾನ್ಯ ಕಾಯಿಲೆಗಳಾವುವು ?

ಗರ್ಭಗೊರಳಿಗೆ ತಗಲುವ ಕಾಯಿಲೆಗಳು :

1. ಸೋಂಕು
2. ಗಡ್ಡೆ - ನಿರುಪದ್ರವಿ ಮತ್ತು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಗಡ್ಡೆಗಳು.

ರೋಗಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾದ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಸಾಮಾನ್ಯ ಲಕ್ಷಣಗಳಾವುವು ?

ರೋಗಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾದ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಅತ್ಯಂತ ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ಲಕ್ಷಣವೆಂದರೆ ಅಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ಯೋನಿ ಸ್ರಾವ.

ಅಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ಯೋನಿ ಸ್ರಾವ ಎಂದರೇನು ?

ಯೋನಿಸ್ರಾವವು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ರೀತಿಯಲ್ಲಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಯೋನಿಸ್ರಾವ ಎಂದು ಕರೆಯಬಹುದು.

- ಅತಿಯಾದ/ಹೆಚ್ಚಾದ ಸ್ರಾವ.
- ಸತತ ಸ್ರಾವ
- ಸ್ರಾವದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಯೋನಿದ್ವಾರದ ಸುತ್ತ ತುರಿಕೆ.
- ಸ್ರಾವದ ಬಣ್ಣದಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸ - ಕಂದು, ಹಳದಿ, ಹಸಿರು ಇತ್ಯಾದಿ.
- ಸ್ರಾವದ ಸಾಂದ್ರತೆಯಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸ
  - ದಪ್ಪ ಮತ್ತು ಮೊಸರಿನಂತಿರುವುದು
  - ನೀರಾಗಿರುವುದು.
  - ನೊರೆಯಿಂದ ಕೂಡಿರುವುದು.
  - ರಕ್ತ ಮಿಶ್ರಿತವಾಗಿರುವುದು.
  - ದುರ್ವಾಸನೆಯಿಂದ ಕೂಡಿರುವುದು.

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಎಂದರೇನು ?

ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಜೀವಕಣಗಳು ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಜೀವಕಣಗಳಾಗಿ ಪರಿವರ್ತನೆಗೊಳ್ಳುವುದಲ್ಲದೆ ಅಸಹಜವಾಗಿ ಬೆಳೆಯ ಲಾರಂಭಿಸುತ್ತವೆ. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅವು ಇತರ, ಸಾಮಾನ್ಯ ಜೀವಕಣಗಳನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸುತ್ತ, ಅನಂತರ ಗರ್ಭಗೊರಳನ್ನೇ ಬಲಿತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಉಂಟಾದಾಗ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಅರ್ಬುದ ರೋಗಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗಿದೆ ಎಂದರ್ಥ.

ಇದು ಹೇಗೆ ಆರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ ?

ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಜೀವಕಣಗಳಲ್ಲಿ ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಬದಲಾವಣೆ ಕಂಡುಬರುವುದು ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿರುವ ಸೂಚನೆಯಾಗಿದೆ. ಈ ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಕದ ಸಹಾಯದಿಂದ ಮಾತ್ರ ಗಮನಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ. ಜೀವಕಣಗಳಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ ಕಂಡುಬಂದರೂ ಅದರ ಯಾವ ಲಕ್ಷಣಗಳೂ ಗೋಚರಿಸದಿರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದ್ದು ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಜೀವಕಣಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಮಾಡಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡದಿದ್ದರೆ ಅದು ಅರ್ಬುದ ರೋಗಕ್ಕೆ ತಿರುಗಬಹುದು.

ಯಾವ ಮಹಿಳೆಯರು ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗಕ್ಕೆ ಪೀಡಿತರಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ ?

ಯಾವುದೇ ಮಹಿಳೆ ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗಕ್ಕೆ ಪೀಡಿತಳಾಗಬಹುದು. ಆದಾಗ್ಯೂ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಮಹಿಳೆಯರು ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗುವ ಅಪಾಯ ಹೆಚ್ಚು.

- ಅನೇಕ ಪರಪುರುಷರೊಡನೆ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕ ಹೊಂದಿರುವ ಸ್ತ್ರೀ,
- ಅನೇಕ ಪರಸ್ತ್ರೀಯರೊಡನೆ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕವಿಟ್ಟಿರುವ ಗಂಡನನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಸ್ತ್ರೀ,
- ಸಣ್ಣ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲೇ ಲೈಂಗಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆ ಆರಂಭಿಸುವುದು,
- ಜನನಾಂಗ ನೈರ್ಮಲ್ಯವನ್ನು ಅಲಕ್ಷಿಸುವ ಮಹಿಳೆಯರು.

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಬರಲು ಕಾರಣವೇನು ?

ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾದ ಕಾರಣ ಇದುವರೆಗೂ ತಿಳಿದಿಲ್ಲ. ಹ್ಯೂಮನ್ ಪ್ಯಾಪಿಲೋಮಾ ಎಂಬ ವೈರಾಣು ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಎಂದು ಭಾವಿಸಲಾಗಿದೆ. ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ಸ್ಪಷ್ಟ ಕಾರಣ ಕಂಡುಹಿಡಿಯಲು ಸಂಶೋಧನೆ ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗವು ಸಂಪರ್ಕದಿಂದ ಒಬ್ಬರಿಂದೊಬ್ಬರಿಗೆ ಹರಡಬಲ್ಲದೆ ? ಉದಾಹರಣೆ - ಸ್ಪರ್ಶ, ರೋಗಿ ಹಾಗೂ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲದವರ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಒಟ್ಟಿಗೇ ಒಗೆಯುವುದು, ಒಂದೇ ಪಾತ್ರೆ ಉಪಯೋಗಿಸುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ.

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಸಂಪರ್ಕದಿಂದ ಹರಡುವಂಥದ್ದಲ್ಲ. ಬೇರೆ ಮಾತಿನಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಇದು ಅಂಟು ರೋಗವಲ್ಲ.

ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿ ಯಾರಿಗಾದರೂ ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗವಿದ್ದರೆ ಕುಟುಂಬದ ಇತರರಿಗೂ ಆ ರೋಗ ಬರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆಯೆ?.

ಇಲ್ಲ. ಈ ರೋಗ ಅನುವಂಶಿಕವಲ್ಲ.

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳಾವುವು?

ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಯೋನಿಸ್ರಾವ

-ಸತತವಾಗಿ, ಅಧಿಕವಾಗಿ, ದುರ್ವಾಸನೆಯಿಂದ ಕೂಡಿದ, ಹಾಗೂ ರಕ್ತಮಿಶ್ರಿತ ಸ್ರಾವ.

ಅಸಾಮಾನ್ಯ ರಕ್ತಸ್ರಾವ:

-ಸಂಭೋಗ ನಂತರ, ಋತುಮಧ್ಯದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ, ಹಾಗೂ ಮುಟ್ಟು ನಿಂತ ಬಳಿಕ

ನೋವು:

-ಬೆನ್ನು, ತೊಡೆ ಸಂದು, ಕಾಲುಗಳು ಹಾಗೂ ಕಿಬ್ಬೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ನೋವಿನ ಅನುಭವ.

ಹಸಿವಿಲ್ಲದಿರುವಿಕೆ ಹಾಗೂ ದೇಹತೂಕದಲ್ಲಿ ಇಳಿಕೆ

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾದ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಬದಲಾವಣೆಗಳೇನು ?

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡ ಹಾಗೂ ಆ ರೋಗಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅಂಥ ಮಹಿಳೆಯಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಬದಲಾವಣೆಗಳು :

- ಮೊದಲು ರೋಗಪೀಡಿತ ಜೀವಕಣಗಳು ಇತರ ಆರೋಗ್ಯಕರ ಜೀವಕೋಶಗಳನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸಲಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಬರಿಗಣ್ಣಿಗೆ ಕಾಣುವುದಿಲ್ಲ. ಯಾವ ಲಕ್ಷಣಗಳೂ ಕಂಡುಬರದಿರುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯೂ ಇದೆ. ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮೂಲಕ ರೋಗವನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದು.
- ಅಲಕ್ಷ್ಯ ಮಾಡಿದರೆ, ಗಡ್ಡೆ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಅಥವಾ ಹುಣ್ಣು ಬೆಳೆಯಲಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು, ಬರೀಗಣ್ಣಿಗೆ ಗೋಚರವಾಗುತ್ತದೆ. ಈಗ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ತಕ್ಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದರೂ ರೋಗವನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದು.
- ಈಗಲೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಗಡ್ಡೆ, ಬೆಳವಣಿಗೆ ಅಥವಾ ಹುಣ್ಣು ಮತ್ತಷ್ಟು ಬೆಳೆಯುತ್ತವೆ. ಒಂದೊಮ್ಮೆ ಈ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಗರ್ಭಗೊರಳನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸುತ್ತಾ, ಮುನ್ನಡೆದರೆ ರೋಗ ಉಲ್ಬಣಾವಸ್ಥೆ ತಲುಪಿದೆ ಎಂದರ್ಥ. ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ನೀಡುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ರೋಗ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ನಿವಾರಣೆಯಾಗುವ ಖಾತರಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ.
- ಉಲ್ಬಣಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲೂ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳದೇ ಹೋದಲ್ಲಿ ರೋಗವು ಆರೋಗ್ಯಕರ ಜೀವಕೋಶಗಳನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸುತ್ತ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನಿಂದ ಹೊರಗಿರುವ ಇತರ ಅಂಗಗಳಿಗೂ ಹರಡುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ದೇಹದ ಇತರ ಭಾಗಗಳ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆಯ ಮೇಲೂ ಪರಿಣಾಮ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ನೋವು, ಯಾತನೆ, ಕೊನೆಗೆ ಸಾವಿನಲ್ಲಿ ಇದು ಕೊನೆಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದಿಂದ ಸಂಭವಿಸುವ ಸಾವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದೇ ?

ಹೌದು. ಪ್ರಾರಂಭಧ ಹಂತದಲ್ಲೇ ರೋಗವನ್ನು ಪತ್ತೆ ಮಾಡಿದರೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಫಲನೀಡುತ್ತದೆ. ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಮಾರಣಾಂತಿಕವಾಗದಂತೆ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಬಹುದಾಗಿದೆ.

ರೋಗವನ್ನು ಆರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ಪತ್ತೆ ಮಾಡುವುದು ಹೇಗೆ ?

ಗರ್ಭಗೊರಳು ಸುಲಭವಾಗಿ ಕಣ್ಣಿಗೆ ಗೋಚರಿಸುವುದರಿಂದ ಸರಳವಾದ, ನೋವು ರಹಿತವಾದ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಮೂಲಕ ರೋಗವನ್ನು ಬೇಗನೇ ಪತ್ತೆ ಮಾಡುವುದು ಸಾಧ್ಯ.

ಈ ರೀತಿಯ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳದ ಮಹಿಳೆಗೆ ಏನಾಗುತ್ತದೆ ?

ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದರೆ ರೋಗ ಗುಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಅಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ

ಗುರುತಿಸದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅದು ಅರ್ಬುದ ರೋಗಕ್ಕೆ ತಿರುಗಬಹುದು.

ಬಹುತೇಕ ಭಾರತೀಯ ಮಹಿಳೆಯರು ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗಬಹುದಾದ ಸಾಮಾನ್ಯ ವಯಸ್ಸು ಎಷ್ಟು ?

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ 35 ರಿಂದ 64ನೇ ವಯಸ್ಸಿನ ಭಾರತೀಯ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

ಭಾರತೀಯ ಮಹಿಳೆರು ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಯಾವಾಗ ಬರುತ್ತಾರೆ?

ಬಹುಪಾಲು ಭಾರತೀಯ ಮಹಿಳೆಯರು ರೋಗ ಉಲ್ಬಣಾವಸ್ಥೆಗೆ ಬಂದಾಗಲೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಧಾವಿಸುತ್ತಾರೆ. ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ ತೀರ ಕಡಿಮೆ.

ಬಹುತೇಕ ಭಾರತೀಯ ಮಹಿಳೆಯರು ರೋಗ ಬಲಿತ ಮೇಲೆಯೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬರಲು ಕಾರಣವೇನು ?

ಬಹುಪಾಲು ಭಾರತೀಯ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ

- ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ
- ಅದರ ಲಕ್ಷಣಗಳು
- ಅದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ವಿಧಾನ
- ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲ ಪತ್ತೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ
- ಸಕಾಲದಲ್ಲಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆ

ಇವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕಲ್ಪನೆ, ಅರಿವು ಇಲ್ಲ. ಈ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿ ಅವರು ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಕೈಮೀರಿದ ಬಳಿಕವೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಧಾವಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಭಾರತೀಯ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಯಾವ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಬಹುದು ?

ರೋಗ ತಡೆಗಟ್ಟಬೇಕಾದಲ್ಲಿ, ಭಾರತೀಯ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ -

1. ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ,
2. ಅದರ ಸೂಚನೆ - ಲಕ್ಷಣಗಳ ಬಗ್ಗೆ,
3. ನೈರ್ಮಲ್ಯದ (ಅಥವಾ ಶುಚಿತ್ವ) ಮಹತ್ವ
   - ವೈಯಕ್ತಿಕ ಶುಚಿತ್ವ
   - ಮುಟ್ಟಿನ ನೈರ್ಮಲ್ಯ. ಅಂದರೆ ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಶುಚಿಯಾದ ಬಟ್ಟೆ, ಟವೆಲ್, ಸ್ಯಾನಿಟರಿ ನ್ಯಾಪ್‌ಕಿನ್‌ಗಳ ಬಳಕೆ.
4. ರೋಗವನ್ನು ಬೇಗ ಪತ್ತೆ ಮಾಡಲು ಲಭ್ಯವಿರುವ ಪರೀಕ್ಷಾ ವಿಧಾನ
5. ಲೈಂಗಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಯ ಸುರಕ್ಷಿತ ವಿಧಾನ
   - ಗರ್ಭನಿರೋಧಕಗಳ ಬಳಕೆ
   - ಒಂದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಗಾತಿಗಳೊಡನೆ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕ ಹೊಂದದಿರುವ ಅಗತ್ಯ

ಇವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿವಳಿಕೆ ನೀಡಬೇಕು.

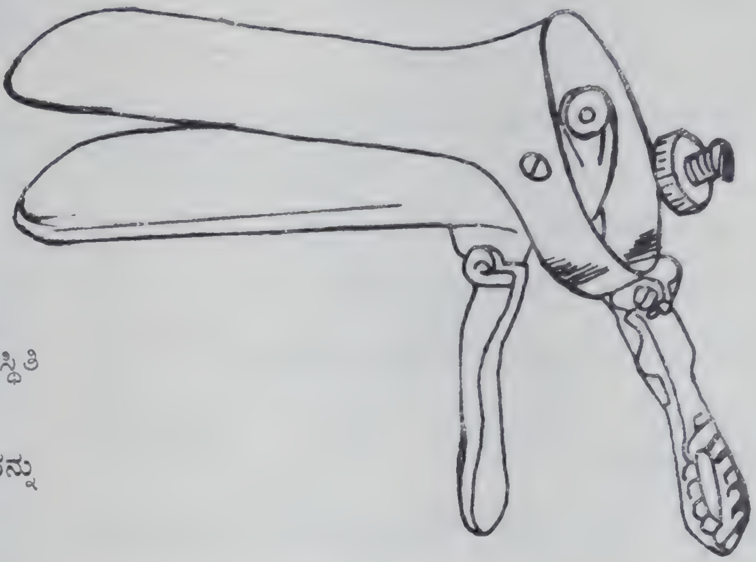
ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ಆರಂಭಿಕ ಹಂತದ ಪತ್ತೆಗೆ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಪರೀಕ್ಷಾ ವಿಧಾನಗಳಾವುವು ?

1. ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ.
2. ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್ (ಪರೀಕ್ಷೆ)

ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ ಎಂದರೇನು ?

ಗರ್ಭಗೊರಳನ್ನು ಬರಿಗಣ್ಣಿನಿಂದಲೇ ನೋಡಿ ಅರ್ಬುದ ರೋಗವನ್ನು ಪತ್ತೆ ಮಾಡುವ ವಿಧಾನವಿದು. ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯಿಂದ ಕಂಡುಬರುವ ಗರ್ಭಗೊರಳನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯ, ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಮತ್ತು ರೋಗಗ್ರಸ್ತ - ಎಂಬುದಾಗಿ ವರ್ಗೀಕರಿಸಬಹುದು.

ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮೀಯರ್ ಸೌಲಭ್ಯ ಇಲ್ಲದಿರುವ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಪರೀಕ್ಷೆ ಇದೊಂದೇ ಆಗಿದೆ.



ಚಿತ್ರ 6. ಗರ್ಭಗೊರಳ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಗೆ ಬಳಸುವ ಒಳಗನ್ನಡಿ.

ಗರ್ಭಗೊರಳನ್ನು ವೀಕ್ಷಿಸುವುದು ಹೇಗೆ ?

ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆ ಬಳಿಕ ಮಹಿಳೆ ಅಂಗಾತವಾಗಿ ಎರಡು ಕಾಲುಗಳನ್ನು ಮಡಿಸಿ ಮಲಗಬೇಕು. ಒಳಗನ್ನಡಿ (ಚಿತ್ರ 6)ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುವ, ಶುಚಿ ಮಾಡಲಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಲಕರಣೆಯನ್ನು ಮಹಿಳೆಯ ಯೋನಿಯೊಳಕ್ಕೆ ನಿಧಾನವಾಗಿ ತೂರಿಸಬೇಕು. ಅನಂತರ ಬೆಳಕಿನ ಸಹಾಯದಿಂದ ಗರ್ಭಗೊರಳನ್ನು ನೋಡಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್ ಎಂದರೇನು ?

ಗರ್ಭಗೊರಳಿನಿಂದ ಬಳಿತವನ್ನು (ಸ್ಮಿಯರ್) ತೆಗೆದು ಅದರ ಜೀವಕೋಶಗಳಲ್ಲಿರಬಹುದಾದ ಆರಂಭಿಕ ಅಸಹಜ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಕದ ಸಹಾಯದಿಂದ ಪರೀಕ್ಷಿಸುವುದೇ ಪ್ಯಾಪ್ ಪರೀಕ್ಷೆ.

ಈ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಮಾಡುವುದು ಹೇಗೆ ?

ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ವೀಕ್ಷಣಾತನಿಖೆ ನಡೆಸುತ್ತಿರುವಾಗ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ರಂಧ್ರದಲ್ಲಿ ಮೆದುವಾಗಿ ಶುಚಿಯಾದ ಕಲಸಲಿಗೆಯನ್ನು ತೂರಿಸಿ,

ಅದರಿಂದ ದೊರೆತ ಬಳಿತವನ್ನು ತೆಳುವಾಗಿ ಜಾರುಗಾಜಿನ ಮೇಲೆ ಹರಡಬೇಕು. ತಕ್ಷಣ ಅದರ ಮೇಲೆ ಅಂಟಿಕವನ್ನು ಹಾಕಬೇಕು. ಅನಂತರ ಇದನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆಗಾಗಿ ಸೈಟಾಲಜಿ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಕ್ಕೆ ಕಳಿಸಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿ ಇದಕ್ಕೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾದ ರಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಕದಡಿ ನೋಡಿದಾಗ, ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಜೀವಕೋಶಗಳಲ್ಲಿರಬಹುದಾದ ಆರಂಭಿಕ ಅಸಹಜ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಕಾಣಬಹುದು.

ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲೇ ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಪತ್ತೆಗೆ ಯಾವ ಮಹಿಳೆಯರು ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ ಅಥವಾ ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಗಾಗಬೇಕು ?

35 ರಿಂದ 64 ರ ವಯೋಮಾನದ ಎಲ್ಲ ಮಹಿಳೆಯರು ಪ್ರತಿವರ್ಷ ಗರ್ಭಗೊರಳ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಗೆ ಒಳಪಡಬೇಕು. ಸೌಲಭ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ ಐದು ವರ್ಷಗಳಿಗೆ ಒಂದು ಬಾರಿ ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ತಮ್ಮ ಕುಟುಂಬದ ಮಹಿಳೆಯರು ಈ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಅಗತ್ಯ ಕುರಿತು ಪುರುಷ ಆರೋಗ್ಯಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಪುರುಷರಿಗೆ ಮನದಟ್ಟು ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು.

ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಯಾರು ಮಾಡಬಹುದು ?

ತರಬೇತಿ ಪಡೆದ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಯಾವುದೇ ವೈದ್ಯ ಅಥವಾ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಈ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಲು ಎಷ್ಟು ಸಮಯ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ?

ಈ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಲು ಕೆಲವೇ ನಿಮಿಷಗಳು ಸಾಕು.

ಈ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳೇನಾದರೂ ಇವೆಯೇ ?

ಇಲ್ಲ. ಈ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಿಂದ ಯಾವ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮವೂ ಉಂಟಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ವೈವಾಹಿಕ ಸಂಬಂಧದ ಮೇಲೆ ಏನಾದರೂ ಈ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳ ಪರಿಣಾಮ ಉಂಟೆ ?

ಇಲ್ಲ. ಪರೀಕ್ಷೆಗೂ, ವೈವಾಹಿಕ ಸಂಬಂಧಕ್ಕೂ ಯಾವ ಸಂಬಂಧವೂ ಇಲ್ಲ.

ಈ ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದಾಗಿ ಗರ್ಭಧಾರಣೆ ನಿಲ್ಲುವುದೆ ?

ಇಲ್ಲ. ಈ ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ಗರ್ಭಧಾರಣೆ ಮೇಲೆ ಯಾವ ಪರಿಣಾಮವೂ ಉಂಟಾಗದು.

ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವಾಗ ನೋವಾಗುವುದೆ ?

ಇಲ್ಲ. ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿಂದ ಹಾಗೂ ಮೆಲ್ಲಗೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದರೆ ನೋವಿನ ಅನುಭವ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದಾಗ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ವಾಗುವುದೇ ?

ಇಲ್ಲ. ಪರೀಕ್ಷೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವಾಗದು.

ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ಸೋಂಕು ಉಂಟಾಗುವುದೆ ?

ಇಲ್ಲ. ಶುಚಿಯಾದ ಉಪಕರಣಗಳ ನೆರವಿನಿಂದ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದರೆ ಸೋಂಕು ತಗಲುವ ಭಯ ಇರುವುದಿಲ್ಲ.

ಈ ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಉಂಟಾಗುವುದೆ?

ಇಲ್ಲ, ಈ ಪರೀಕ್ಡೆಯಿಂದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಉಂಟಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಯಾವಾಗ ಮಾಡಕೂಡದು ?

ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಕೂಡದು :

- ಮುಟ್ಟಿನ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ,
- ಯೋನಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುತ್ತಿರುವಾಗ.

ಪ್ಯಾಪ್ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಕೆಲವು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಡಕೂಡದು ಎಂಬುದನ್ನು ಪುಟ 30ರಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಿದೆ.

ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಲು ಸೂಕ್ತ ಸಮಯ ಯಾವುದು ?

ಮುಟ್ಟಿನ ಅವಧಿಯ ಒಂದು ವಾರದ ಬಳಿಕ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವುದು ಸೂಕ್ತ. ಮುಟ್ಟು ನಿಂತ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಯಾವಾಗ ಬೇಕಾದರೂ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಬಹುದು.

ಗರ್ಭಗೊರಳಿನಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ತೆರನಾದ ಅಸಾಮಾನ್ಯತೆ ಕಂಡುಬಾರದಿದ್ದಾಗ ಏನು ಮಾಡಬೇಕು ?

ಗರ್ಭಗೊರಳಿನಲ್ಲಿ ಯಾವ ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಬದಲಾವಣೆಯೂ ಕಂಡುಬಂದಿಲ್ಲ ಎಂಬುದು ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ಗೊತ್ತಾದಾಗ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯಂತೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ಪುನರಾವರ್ತಿಸಬೇಕು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯನ್ನು ವರ್ಷಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಹಾಗೂ ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್‌ನ್ನು ಐದು ವರ್ಷಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಪುನರಾವರ್ತಿಸಬೇಕು.

ಗರ್ಭಗೊರಳು ಅಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿರುವುದು ಕಂಡು ಬಂದಾಗ ಯಾವ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು ?

ಗರ್ಭಗೊರಳು ಅಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆ ಎಂಬುದು ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ತಿಳಿದುಬಂದರೆ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯ ಮೇರೆಗೆ ಅಂಥ ಮಹಿಳೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿನ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಿ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಬೇಕು.

ಗರ್ಭಗೊರಳು ಅರ್ಬುದರೋಗಪೀಡಿತವಾಗಿರುವುದು ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದರೆ ಏನು ಮಾಡಬೇಕು ?

ಗರ್ಭಗೊರಳು ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಪೀಡಿತವಾಗಿರುವುದು ಕಂಡು ಬಂದರೆ, ಬಯಾಪ್ಸಿಯ ಮೂಲಕ ಅದನ್ನು ದೃಢಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಆದರೆ ಇದನ್ನು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸೌಲಭ್ಯವುಳ್ಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಮಾಡಬೇಕು.

ಅರ್ಬುದರೋಗದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರ ಉಸ್ತುವಾರಿ ಅಗತ್ಯವೆ ?

ಹೌದು. ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ತಜ್ಞವೈದ್ಯರ ಉಸ್ತುವಾರಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆಸುವುದಗತ್ಯ.

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಏನು ?

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದರೋಗ ಯಾವ ಹಂತದಲ್ಲಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು

ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅವಲಂಬಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಅಗತ್ಯಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ, ವಿಕಿರಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಥವಾ ಇವೆರಡೂ ಸಮ್ಮಿಳಿತವಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಎಲ್ಲಿ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯ ?

ಅಗತ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳುಳ್ಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ರೋಗಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವುದು ಸಾಧ್ಯ.

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ನಿಯಂತ್ರಣ ಹೇಗೆ ಸಾಧ್ಯ ?

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗವನ್ನು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ವಿಧಾನಗಳೆಂದರೆ :

- ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದು,
- 35 ರಿಂದ 64 ವಯಸ್ಸಿನೊಳಗಿನ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಿ ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ರೋಗ ಪತ್ತೆ ಮಾಡುವುದು,
- ಸೂಕ್ತ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಸಲಹೆ ನೀಡುವುದು.

ಈ ಕಾರ್ಯಸಾಧನೆ ಹೇಗೆ ?

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಉತ್ತಮ ಜಾಲದ ಮೂಲಕ ಈ ಕೆಲಸ ಸಾಧ್ಯ. ಈ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ನಿಯಂತ್ರಣ ಹಾಗೂ ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ಅದರ ಪತ್ತೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಹಳ್ಳಿಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲೂ ಪ್ರಸಾರ ಮಾಡಬಹುದಾಗಿದೆ.

COMMUNITY HEALTH
LIBRARY AND DOCUMENTATION UNIT
BANGALORE

ಅಧ್ಯಾಯ - II

ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ

ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳ ಜನರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡುವ (ಅಧ್ಯಾಯ ೧) ಹಾಗೂ ಆದರ ತನಿಖೆ ಮಾಡಿ ಸೂಕ್ತ ಸಲಹೆ ನೀಡುವ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ನಿರತರಾಗಿರುವ ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು, ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರು ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಈ ಕೈಪಿಡಿಯ ಈ ಅಧ್ಯಾಯ ನೆರವಾಗಲಿದೆ.

ಬರಿಗಣ್ಣಿನ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಮೂಲಕವೇ ಗರ್ಭಗೊರಳ ಸ್ವರೂಪ, ಅದು ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಪೀಡಿತವಾಗಿರುವುದನ್ನು ಪತ್ತೆ ಮಾಡುವ ವಿಧಾನವೇ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ. ಗರ್ಭಗೊರಳನ್ನು:

ಸಾಮಾನ್ಯ ಅಥವಾ ಸಾಮಾನ್ಯದಲ್ಲೂ ಇನ್ನಿತರ ರೂಪಗಳು;
ಅಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದ್ದರೂ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು;
ಅರ್ಬುದ ಪೀಡಿತವಾಗಿರುವುದು (ರೋಗಗ್ರಸ್ತವಾದದ್ದು).

ಎಂಬುದಾಗಿ ವರ್ಗೀಕರಿಸುವುದು ಇದರ ಉದ್ದೇಶ.

ಅದೇ ತಾನೆ ರೋಗಗ್ರಸ್ತವಾಗಿರುವ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಸ್ವರೂಪದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನೂ ಗುರುತಿಸುವುದು ಕಷ್ಟ. ಅದೇ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಅಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿರುವುದು ಕಂಡುಬಂದರೂ ಅದು ರೋಗಪೀಡಿತವಾಗಿರುವುದನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯುವುದೂ ಕಷ್ಟಸಾಧ್ಯ. ಹೀಗಾಗಿ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಅಸಾಮಾನ್ಯ ರೀತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಮಹಿಳೆಗೆ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಅಗತ್ಯವಾಗಿದೆ. ಏನೇ ಆದರೂ ಈ ರೀತಿಯ ತಪ್ಪುಗಳಾಗದಿರಲು ಪ್ರತಿವರ್ಷ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ ಮಾಡುವುದು ಉತ್ತಮ. ಇದರಿಂದಾಗಿ, ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯಿಂದ ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ಪತ್ತೆ ಅಸಾಧ್ಯ ಎಂಬ ಅಪವಾದವನ್ನು ತೊಡೆದುಹಾಕುವುದು ಸಾಧ್ಯ. **ಪ್ಯಾಪ್‌ಸ್ಮಿಯರ್ ಸೌಲಭ್ಯ ದೊರೆಯಲು ಇನ್ನೂ ಕೆಲಕಾಲ ಅಗತ್ಯವಾಗಿರುವುದರಿಂದ, ಸದ್ಯಕ್ಕೆ ಗರ್ಭಗೊರಳ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯೊಂದೇ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಸೌಲಭ್ಯವಾದ್ದರಿಂದ ಇದು ಮಹತ್ವದ್ದಾಗಿದೆ.**

ಈ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗವನ್ನು ಬೇಗ ಪತ್ತೆ ಮಾಡುವ ಸರಳ, ಸುಲಭ ವಿಧಾನ ಈ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ. ಪ್ರತಿಬಂಧಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿ ನಿರತರಾಗಿರುವ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಹಾಗೂ ಆ ಸೇವೆ ಪಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಜನರು ಈ ಇಬ್ಬರಲ್ಲೂ ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ರೋಗ ಪತ್ತೆ ವಿಧಾನದ ಕಲ್ಪನೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಜೊತೆಗೆ ರೋಗಕ್ಕೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದರೆ, ಉಲ್ಬಣಾವಸ್ಥೆ ತಲುಪಿದಾಗ ನೀಡುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಿಂತ ಉತ್ತಮ ಪರಿಣಾಮ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ ಎಂಬ ವಿಷಯದ ಅರಿವೂ ಮೂಡುತ್ತದೆ. ಕ್ರಮೇಣ ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್ ಪರೀಕ್ಷಾ ವಿಧಾನದ ಜಾರಿಗೂ ಇದು ನಾಂದಿಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಗೆ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವ ವಿಧಾನ ಕುರಿತು ತರಬೇತಿ ನೀಡಬಹುದಾಗಿದೆ. ಗರ್ಭಕೋಶದೊಳಗೆ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕ ಉಪಕರಣವನ್ನು ಅಳವಡಿಸುವ ವಿಧಾನ ಗೊತ್ತಿರುವ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಒಳಗನ್ನಡಿ ನೆರವಿನಿಂದ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ ನಡೆಸುವ ವಿಧಾನವನ್ನು ಅವರಿಗೆ ತಿಳಿಸಿಕೊಡುವುದು ಅಷ್ಟೇನೂ ಕಷ್ಟದ ಕೆಲಸ ಎನಿಸಲಾರದು. ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿ-ವೈದ್ಯರ ಅನುಪಾತ ತೀರ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿರುವ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಂತೂ ಇದು ಅತಿ ಮುಖ್ಯ. ಇಷ್ಟಕ್ಕೂ ಗರ್ಭಕೋಶದ ಬಾಯಿಯ ಅರ್ಬುದರೋಗವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲೇ ಪತ್ತೆಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ಪಾತ್ರ ಸಂಶಯಕ್ಕೆಡೆ ಇಲ್ಲದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಬೀತಾಗಿರುವುದು ಈ ಮಾತಿಗೆ ಮತ್ತಷ್ಟು ಇಂಬು ನೀಡುತ್ತದೆ. ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ವ್ಯಾಪಕ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ಅಗತ್ಯವಾಗಿರುವುದು ಮೂಲಭೂತ ಸೌಲಭ್ಯವಾದರೂ ಅದರ ಜೊತೆಗೆ ಪ್ರೇರಕ ಶಕ್ತಿಯ ಅಗತ್ಯವೂ ಇದೆ.

03539

ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ ಕೈಗೊಳ್ಳಲು ಬೇಕಾದ ಅಗತ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳಾವುವು? ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಗೆ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಅಗತ್ಯವಿದೆ:

1. ಏಕಾಂತ ಸ್ಥಳ
2. ಸಾಕಷ್ಟು ಬೆಳಕು
3. ಶುಚಿಯಾದ ಒಳಗನ್ನಡಿ
4. ಶುಚಿಯಾದ ಕೈಗವಸು (ಕೈಚೀಲ)

ಕೈಗವಸು ಹಾಗೂ ಒಳಗನ್ನಡಿಯನ್ನು ಶುಚಿಗೊಳಿಸುವುದು ಹೇಗೆ?

ಕೈಗವಸು ಮತ್ತು ಒಳಗನ್ನಡಿಯು ಶುಚಿಯಾಗಿದೆಯೆ ಎಂದು ಮೊದಲೆ ಖಾತ್ರಿ ಪಡಿಸಿಕೊಂಡು ಅದು ಇಲ್ಲದಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಳಗಂಡ ವಿಧಾನವನ್ನು ಅನುಸರಿಸಬಹುದು.

ಶುದ್ಧವಾದ ನೀರನ್ನು ಪಾತ್ರೆಯೊಂದರಲ್ಲಿ ಕುದಿಸಲು ಇಡಬೇಕು. ಈ ಮಧ್ಯೆ, ಕೈಗವಸು ಹಾಗೂ ಒಳಗನ್ನಡಿಗಳನ್ನು ಶುದ್ಧವಾದ ತಣ್ಣೀರಿನಲ್ಲಿ ಶುಚಿಗೊಳಿಸಬೇಕು. ಕೈಗವಸುಗಳ ಒಳ ಹಾಗೂ ಹೊರ ಬದಿಗಳೆರಡನ್ನೂ ಶುಚಿಗೊಳಿಸಬೇಕು. ಅನಂತರ ಒಳಗನ್ನಡಿಗಳನ್ನು ಕುದಿಯುವ ನೀರಲ್ಲಿ ಹಾಕಿ ಮುಚ್ಚಳವನ್ನು ಮುಚ್ಚಬೇಕು. ಚಿಮುಟವನ್ನು ಕುದಿಯುವ ನೀರಲ್ಲಿಟ್ಟು ಅದರ ಕೆಳಭಾಗ ಮುಳುಗಿದಂತಿಡಬೇಕು. **ಹತ್ತು ನಿಮಿಷ ಕಾಲ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕುದಿಸಬೇಕು.** ಬಳಿಕ ಮುಚ್ಚಳದ ಒಳಮೈಯನ್ನು ಹೊರಗೆ ಬರುವಂತೆ ಮಾಡಿ ಇಡಬೇಕು. ಒಳಗನ್ನಡಿಗಳನ್ನು ಚಿಮುಟದ ನೆರವಿನಿಂದ ಮುಚ್ಚಳದ ಒಳಮೈ ಮೇಲೆ ಇಡಬೇಕು. ಈಗ ಶುಚಿಗೊಳಿಸಿದ ಕೈಗವಸುಗಳನ್ನು ಕುದಿಯುವ ನೀರಲ್ಲಿ ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಮುಳುಗಿಸಿ ಒಂದು ನಿಮಿಷದ ವರೆಗೆ ಇಡಬೇಕು. ಅನಂತರ ಕೈಗವಸುಗಳನ್ನು ಚಿಮುಟದ ನೆರವಿನಿಂದ ತೆಗೆದು ಒಳಗನ್ನಡಿಗಳಿರುವ ಮುಚ್ಚಳದ ಮೇಲೆ ಇಡಬೇಕು. ಇವುಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುವ ಮುನ್ನ ಆರಲು ಬಿಡಬೇಕು.

ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯನ್ನು ಮಾಡುವುದು ಹೇಗೆ?

ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯನ್ನು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

1. ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಗಾಗಬೇಕಾದ ಮಹಿಳೆ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆಯ ಬಳಿಕ ಅಂಗಾತವಾಗಿ, ಎರಡೂ ಕಾಲುಗಳನ್ನು ಮಡಿಸಿ ಮಲಗಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.
2. ಶುಚಿಯಾದ ಕೈಗವಸುಗಳನ್ನು ಧರಿಸಿ, ಶುಚಿಯಾದ ಒಳಗನ್ನಡಿಯನ್ನು ಮಹಿಳೆಯ ಯೋನಿಯೊಳಕ್ಕೆ ಮೆದುವಾಗಿ ತೂರಿಸಬೇಕು. ಸಾಕಷ್ಟು ಬೆಳಕಿದ್ದಾಗ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಗೋಚರಿಸುತ್ತದೆ.

ಹೀಗೆ ಮಾಡುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲೂ, ಒಳಗನ್ನಡಿಯನ್ನು ತೂರಿಸಲು ಕಷ್ಟವೆನಿಸಿದರೆ

ಅಥವಾ

ಗರ್ಭಕೋಶವನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕಿದ ಇತಿಹಾಸವಿಲ್ಲದಿದ್ದಾಗ್ಯೂ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಕಾಣಿಸದಿದ್ದರೆ ಅಂಥ ಮಹಿಳೆಯನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆಗಾಗಿ ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ಕಳಿಸಿಕೊಡಬೇಕು.

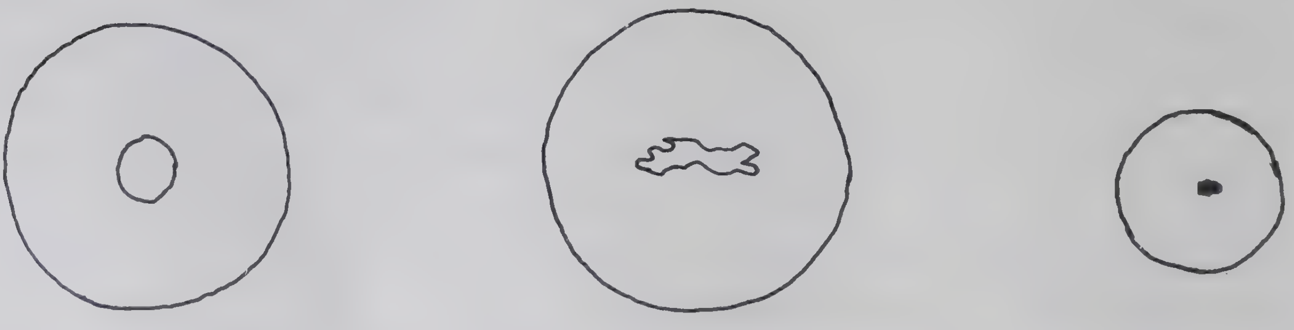
ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿರುವ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಹೇಗೆ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ?

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಹೀಗಿರುತ್ತದೆ:

ಬಣ್ಣ	:	ಗುಲಾಬಿ, ಮುಟ್ಟುನಿಂತ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ತಿಳಿಗುಲಾಬಿ
ಆಕಾರ	:	ಗುಂಡಗೆ
ಹೊರಮೈ	:	ನುಣುಪು
ಗಾತ್ರ	:	ಹೆಚ್ಚೂಕಡಿಮೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಮುಟ್ಟುನಿಂತ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಇದು ಚಿಕ್ಕದಾಗಿರುವ, ಯೋನಿಯೊಳಕ್ಕೆ ಚಾಚಿಕೊಂಡಿರದೇ ಇರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಉಂಟು.
ಸ್ರಾವ	:	ತಿಳಿ/ಬಿಳಿ ಹಾಗೂ ಲೋಳೆಯಂತೆ
ದ್ವಾರದ ಆಕಾರ	:	ಒಂದೇ ಸಮನಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಯೋನಿ ಮೂಲಕ ಪ್ರಸವದ ಬಳಿಕ ಸೀಳಿದಂತೆ ಅಥವಾ ಅನಿಯಮಿತ ಆಕಾರ ಪಡೆಯುತ್ತದೆ.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಗರ್ಭಗೊರಳನ್ನು ಮುಟ್ಟಿದಾಗ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

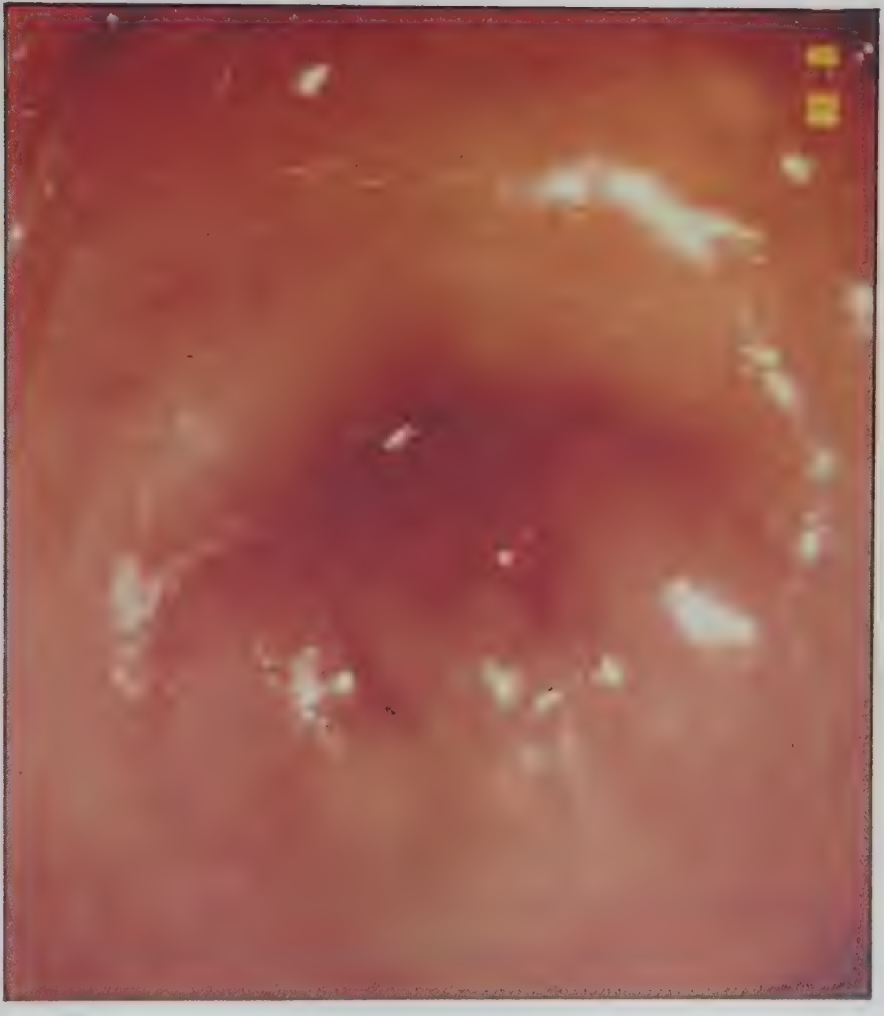
ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ವಿವಿಧ ಗಾತ್ರಗಳನ್ನು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಚಿತ್ರ ನಂ. 7 ರಲ್ಲಿ ತೋರಿಸಲಾಗಿದೆ.



ಗರ್ಭ ಧರಿಸದಿರುವ ಮಹಿಳೆಯ ಗರ್ಭದೊಳಗೆ — ಒಂದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಬಾರಿ ಗರ್ಭಧರಿಸಿರುವ ಮಹಿಳೆಯಲ್ಲಿ — ಮುಟ್ಟುನಿಂತ ಮಹಿಳೆಯಲ್ಲಿ

ಚಿತ್ರ 7. ಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು

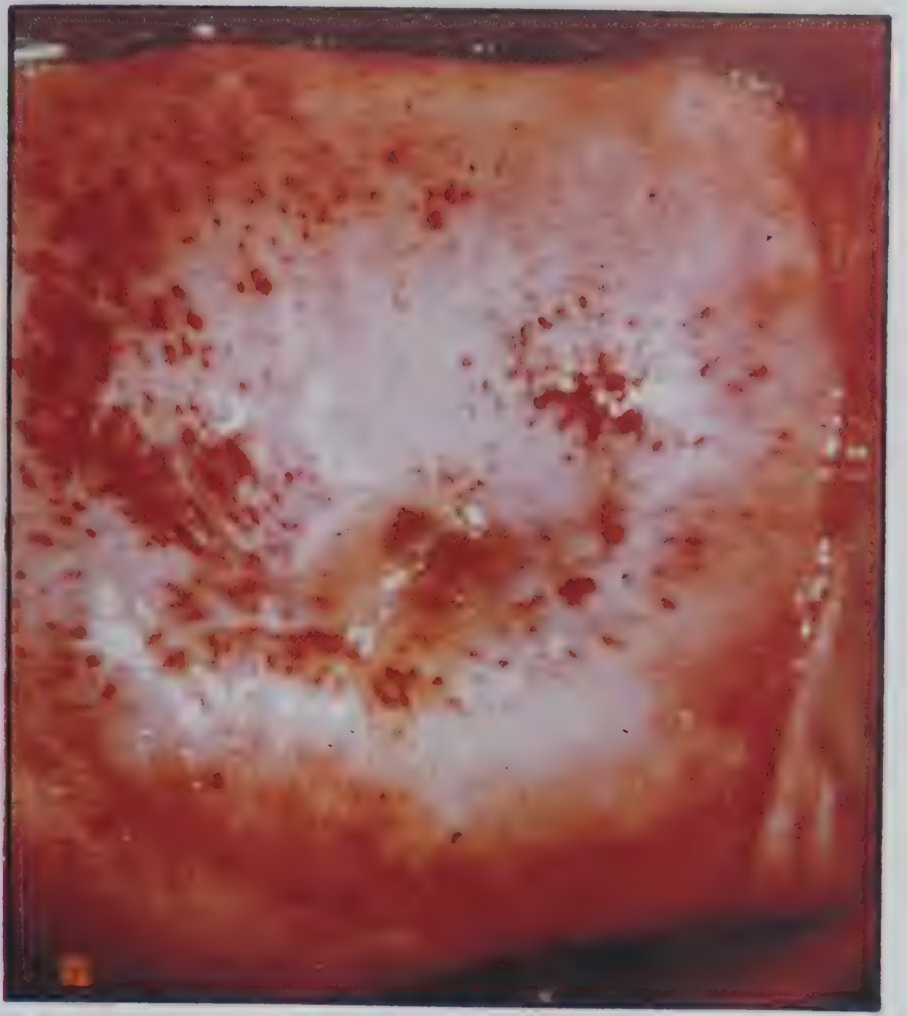
ಚಿತ್ರ ೮. ಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು



ಚಿತ್ರ ೯. ಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು

ಚಿತ್ರ 10. ಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು

ಚಿತ್ರ 11. ಮುಟ್ಟು ನಿಂತಿರುವ ಮಹಿಳೆಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು



ಚಿತ್ರ 12. ಮುಟ್ಟುನಿಂತ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಗರ್ಭಗೊರಳು

ರೋಗಗ್ರಸ್ತ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಹೇಗೆ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ?

ರೋಗಗ್ರಸ್ತವಾಗಿರುವ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಅಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿರುವುದಲ್ಲದೆ

- ಕೆಂಪುಬಣ್ಣ ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ
- ಸ್ರಾವದಿಂದ ಕೂಡಿರುತ್ತದೆ
- ಕೆಂಪಾದ ಹೊರಮೈಯಿಂದ ಕೂಡಿರುತ್ತದೆ
- ಬಿಳಿ ಮಚ್ಚೆ ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ
- ಅನಿಯಮಿತವಾದ ಹೊರಮೈಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಮುಟ್ಟಿದಾಗ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ
- ಬೆಳವಣಿಗೆ ಅಥವಾ ಹುಣ್ಣು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ
- ಮುಟ್ಟಿದೊಡನೆ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುತ್ತದೆ

ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಗಮನಿಸಬೇಕಾದ ಅಂಶಗಳಾವುವು?

ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಡಬೇಕು:

	ಬಣ್ಣ
	ಆಕಾರ
	ಹೊರಮೈ
	ಗಾತ್ರ
	ಸ್ರಾವ
ಹಾಗೂ	ರಕ್ತಸ್ರಾವ

ಮೇಲಿನ ಅಂಶಗಳಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಗರ್ಭಗೊರಳನ್ನು ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತೆ ವಿಂಗಡಿಸಬಹುದು:

- **ಸಾಮಾನ್ಯ**
- **ಅಸಾಮಾನ್ಯ**
- **ರೋಗಗ್ರಸ್ತ**

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ:

ಬಣ್ಣ	:	ಗುಲಾಬಿ
ಆಕಾರ	:	ಗುಂಡಗೆ
ಹೊರಮೈ	:	ನುಣುಪು
ಗಾತ್ರ ಮತ್ತು ಆಕಾರ	:	ವಯಸ್ಸು ಮತ್ತು ಹೆರಿಗೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ.
ರಕ್ತಸ್ರಾವ	:	ಇರುವುದಿಲ್ಲ
ಸ್ರಾವ	:	ತಿಳಿ/ ಬಿಳಿ ಬಣ್ಣ ಮತ್ತು ಲೋಳೆಯಂತೆ

ಅಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ:

- ಕೆಂಪಾಗಿದೆಯೆ
- ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಸ್ರಾವವಿದೆಯೆ
- ನುಣುಪಾದ ಹೊರಮೈ ಉಳ್ಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಇದೆಯೆ
- ಆಕಾರ, ಗಾತ್ರ ಹೊರಮೈನಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ ಇದೆಯೆ
- ಬೆಳವಣಿಗೆ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ಮುಟ್ಟಿದೊಡನೆ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುವುದೆ

ಅಥವಾ

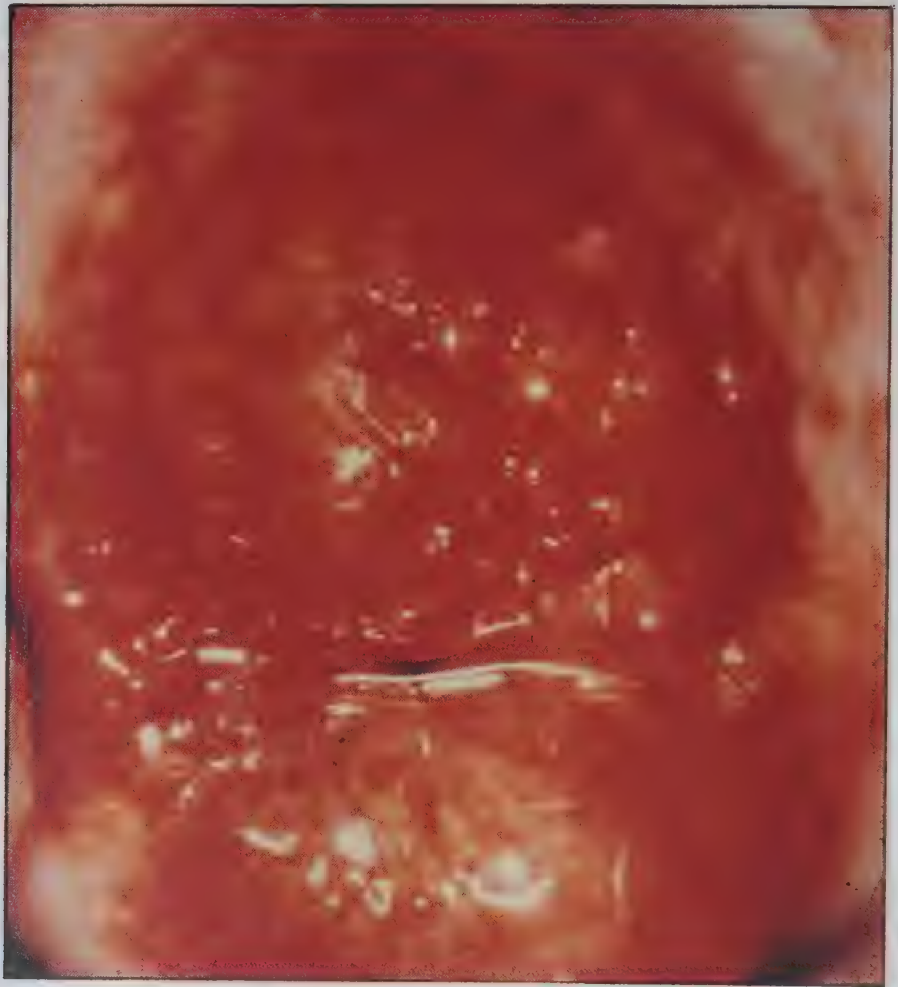
- ಹುಣ್ಣು ಆಗಿದೆಯೆ
- ಗರ್ಭಗೊರಳು ಸಾಮಾನ್ಯ ಸ್ವರೂಪದ್ದಾಗಿಲ್ಲವೆ

ರೋಗಗ್ರಸ್ತವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ:

- ಬೆಳವಣಿಗೆ ಅನಿಯಮಿತ ಹೊರಮೈ (ದೊರಗಾದ/ ಒರಟಾದ) ಪುಡಿಪುಡಿಯಾಗುವಂಥದ್ದು
- ಹುಣ್ಣು

ಇವು ಕಂಡುಬರುತ್ತಿದ್ದು ಈ ಎರಡನ್ನು ಸ್ಪರ್ಶಿಸಿದಾಗ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ.

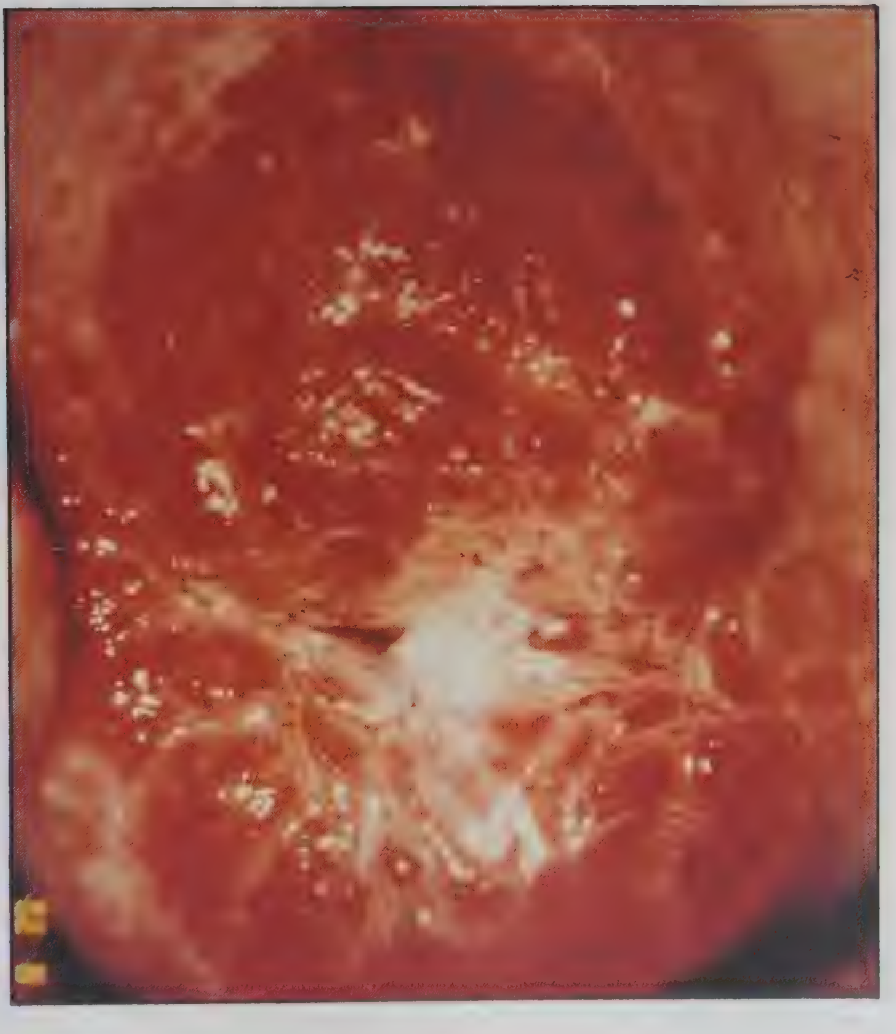
ಚಿತ್ರ 13.
ಅಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ಗರ್ಭಗೊರಳು



ಚಿತ್ರ 14.
ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು

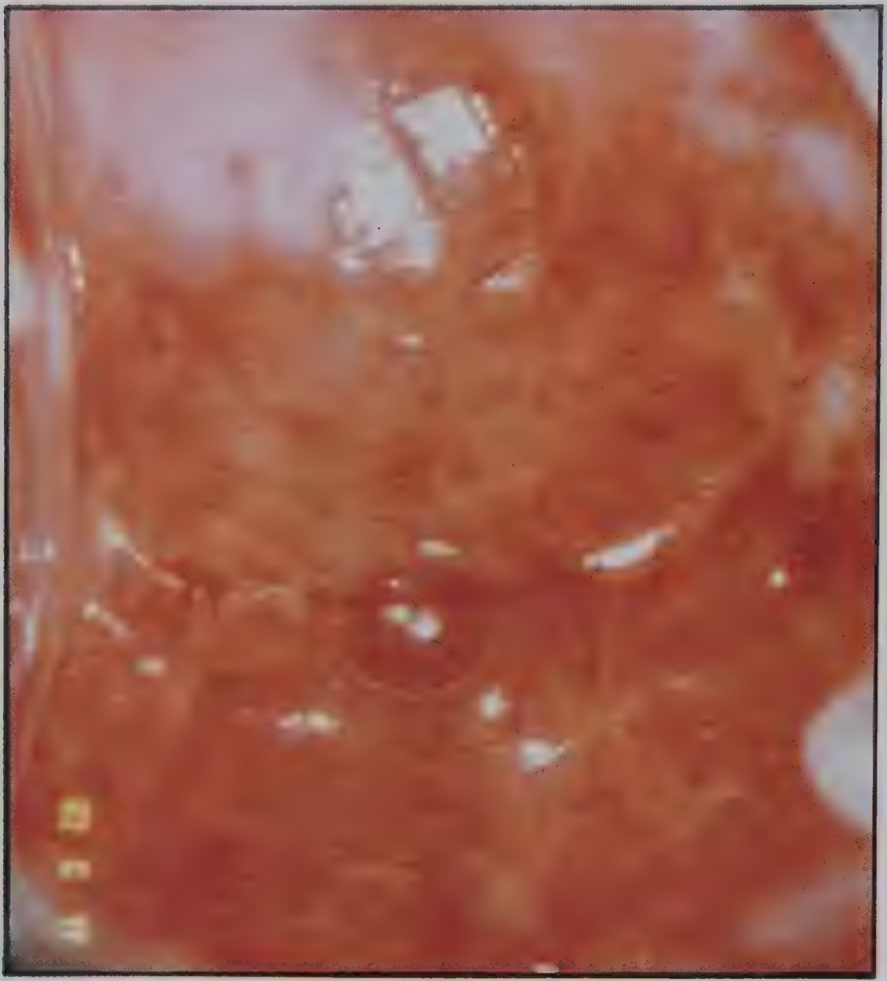
ಚಿತ್ರ 15.

ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು



ಚಿತ್ರ 16.

ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು



ಚಿತ್ರ 17.

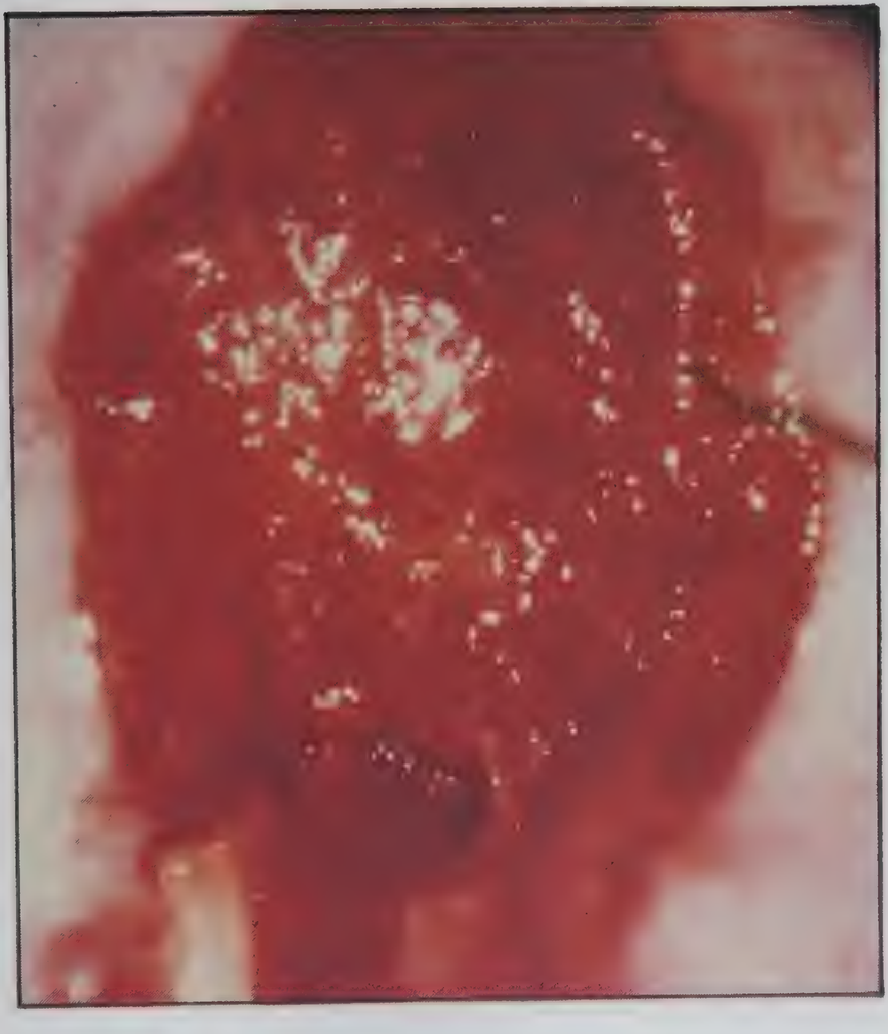
ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು

ಚಿತ್ರ 18.

ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು

ಚಿತ್ರ 19.

ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು

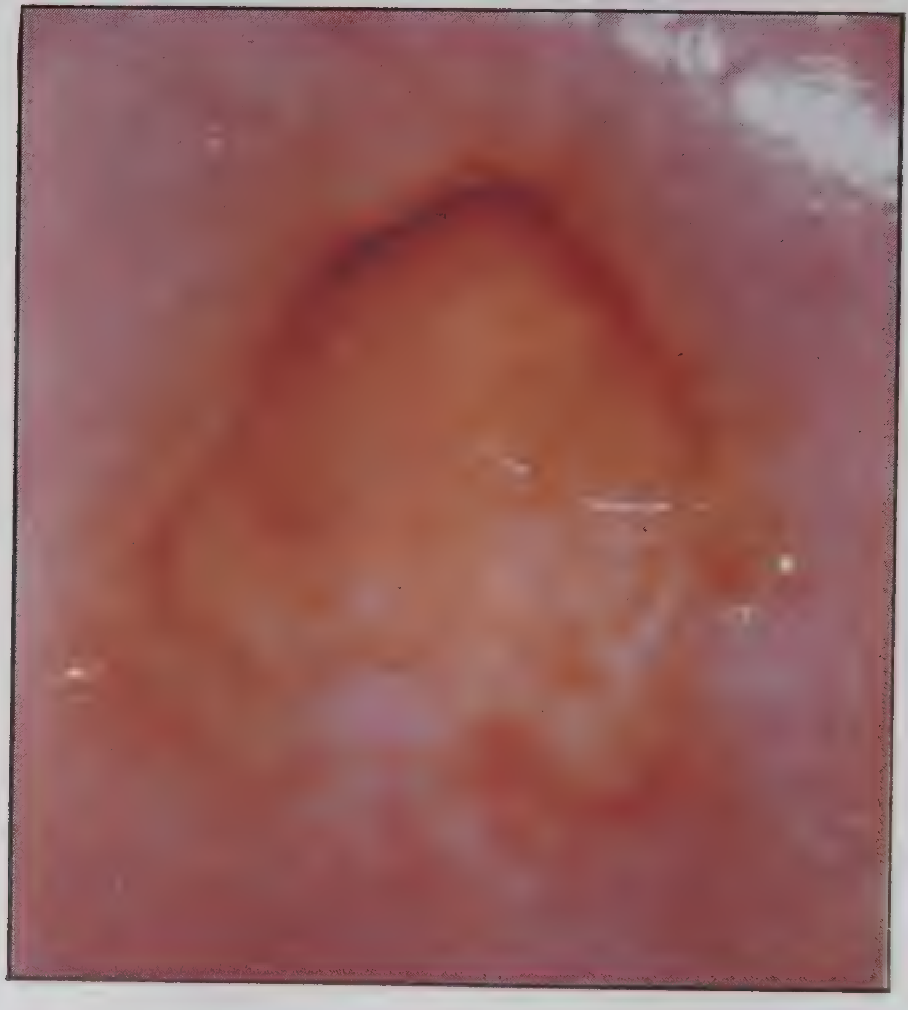


ಚಿತ್ರ 20.

ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು

ಚಿತ್ರ 21.

ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು

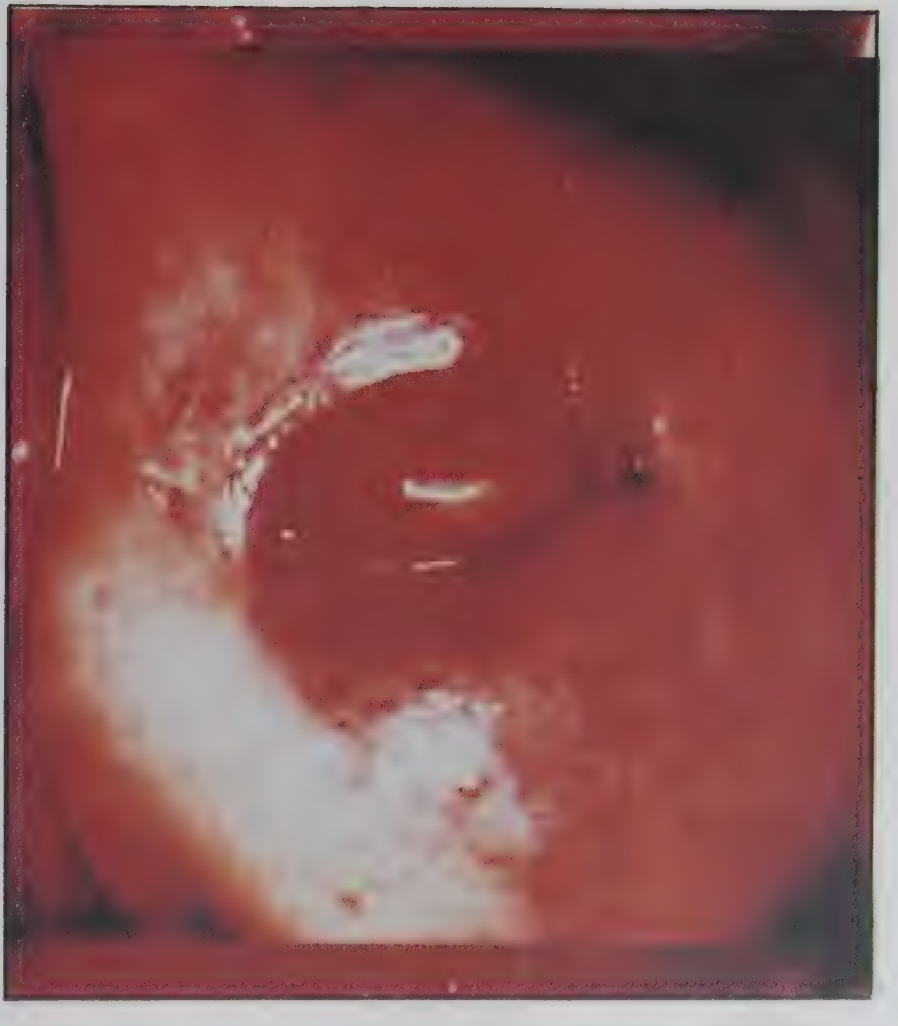


ಚಿತ್ರ 22.

ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು

ಚಿತ್ರ 23.

ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು



ಚಿತ್ರ 24.

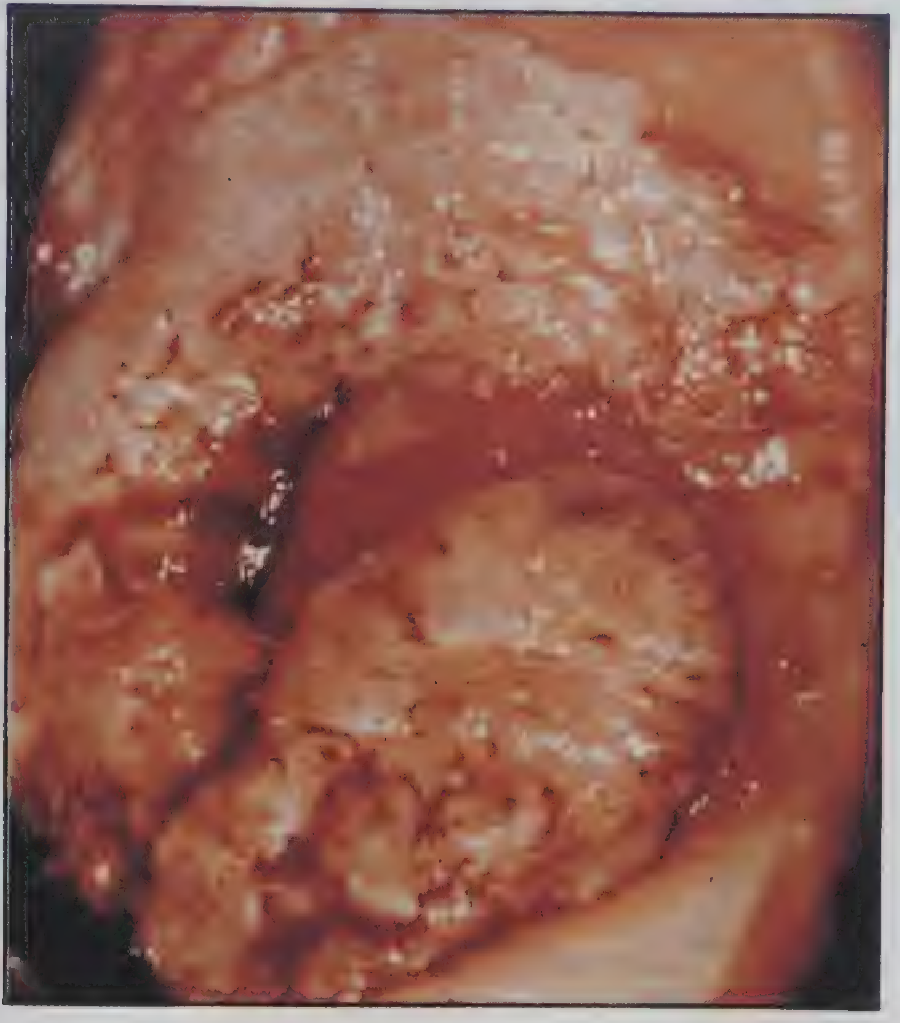
ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದಾದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು

ಚಿತ್ರ 25.

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಆರ್ಬುದ ರೋಗ

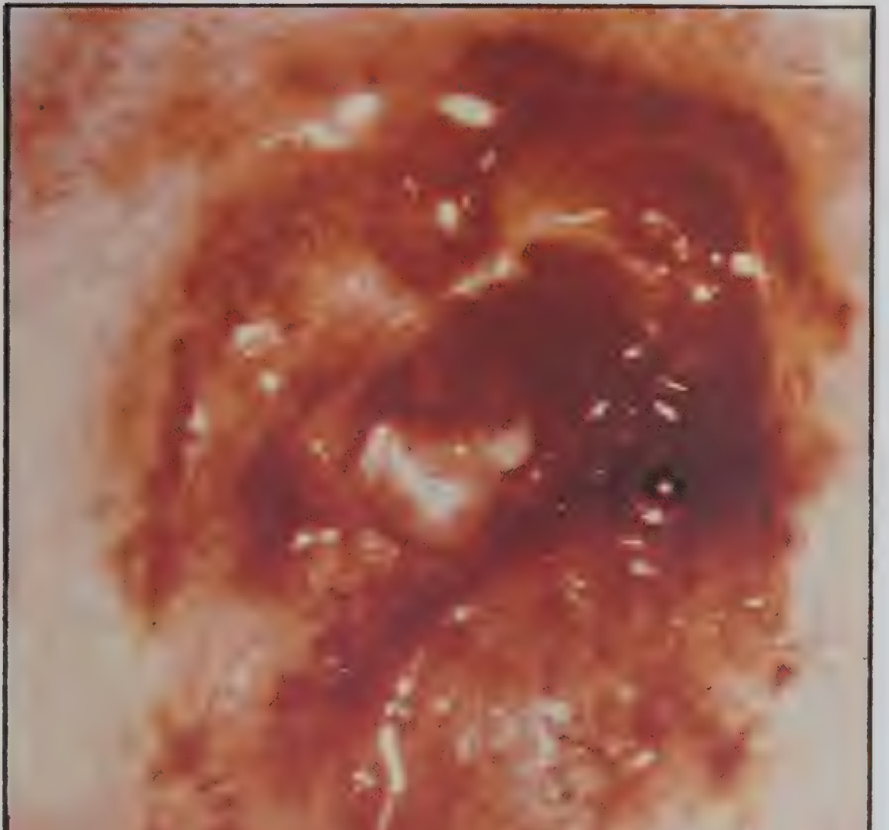
ಚಿತ್ರ 26.

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಆರ್ಬುದ ರೋಗ



ಚಿತ್ರ 27.

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ

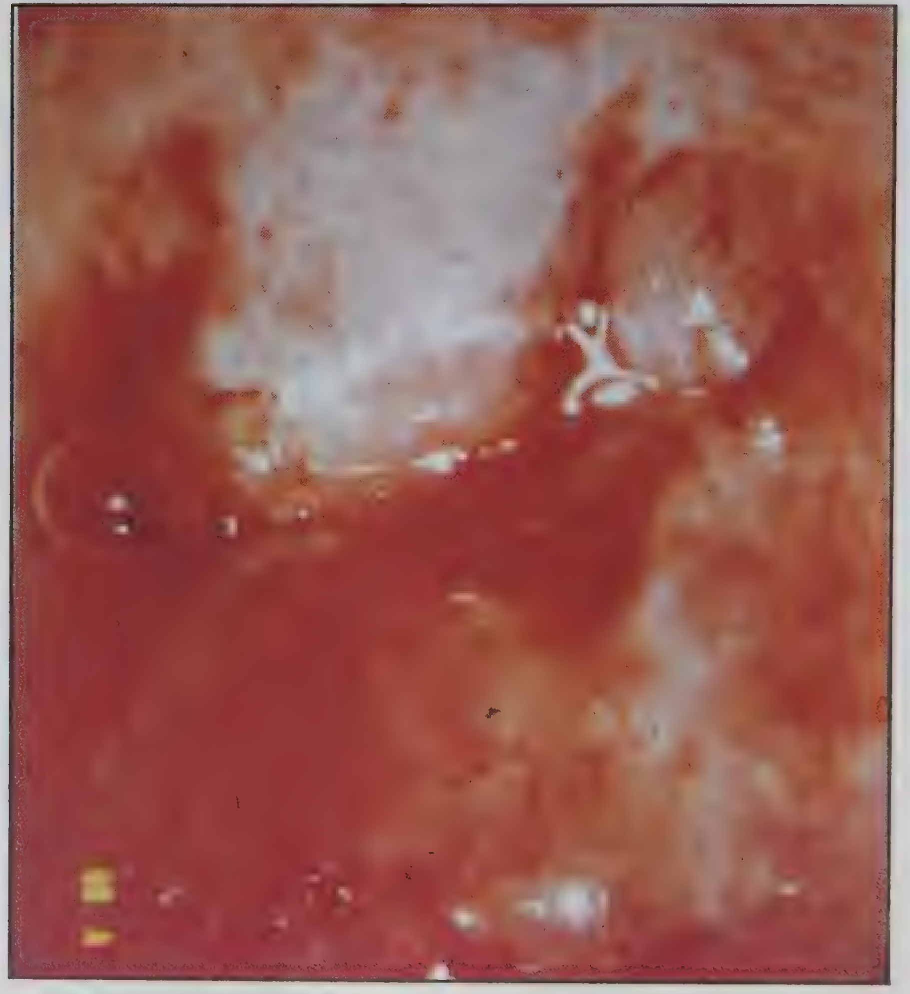


ಚಿತ್ರ 28.

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಚಿತ್ರ

ಚಿತ್ರ 29.

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ



ಚಿತ್ರ 30.

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ (ರೋಗಗ್ರಸ್ತ)

ಗರ್ಭಗೊರಳ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯನ್ನು ಯಾವಾಗ ಮಾಡಕೂಡದು?

ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ ಮಾಡಕೂಡದು:

- ಮುಟ್ಟಿನ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ
- ಯೋನಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ

ಗರ್ಭಗೊರಳ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಗೆ ಉತ್ತಮ ಸಮಯ ಯಾವುದು?

- ಮುಟ್ಟುನಿಂತು ಒಂದು ವಾರದ ಬಳಿಕ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ ನಡೆಸುವುದು ಸೂಕ್ತ.
- ಮುಟ್ಟು ನಿಂತಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಯಾವಾಗ ಬೇಕಾದರೂ ಈ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಬಹುದು.

ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯಿಂದ ಕಂಡುಬರುವ ಸೂಚನೆಗಳಿಗೆ ಏನು ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು?

ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ ಮಾಡಿದಾಗ:

1. ಗರ್ಭಗೊರಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ -
ಒಂದು ವರ್ಷದ ನಂತರ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯನ್ನು ಪುನಃ ಮಾಡಬೇಕು.

2. ಗರ್ಭಗೊರಳು ಅಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ -
ಮಹಿಳೆಯನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಲು ಕಳಿಸಬೇಕು.

3. ರೋಗಗ್ರಸ್ತವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ -

ಈ ವಿಷಯವನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ, ತಕ್ಷಣ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಬೇಕು. ಅಲ್ಲದೆ ರೋಗವನ್ನು ದೃಢಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಅಗತ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯವಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಮಹಿಳೆಯನ್ನು ಕಳಿಸಿಕೊಡಬೇಕು

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯನ್ನು ಹೇಗೆ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದಾಗಿದೆ?

35 ರಿಂದ 64 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನ ಮಹಿಳೆಯರ ಗರ್ಭಗೊರಳ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ರೋಗ ಪತ್ತೆ ಮಾಡುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅಸಾಮಾನ್ಯತೆ ಏನಾದರೂ ಕಂಡುಬಂದಲ್ಲಿ ಅಂಥ ಮಹಿಳೆ ಆದುಷ್ಟು ಬೇಗ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯಬಹುದು. ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ರೋಗ ಪತ್ತೆ ಮಾಡಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದರೆ ಉತ್ತಮ ಪರಿಣಾಮ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ ಮಾಡಿದರಂತೂ ಇನ್ನೂ ಉತ್ತಮ.

ಅಧ್ಯಾಯ III

ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್

ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನ ಪತ್ತೆ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ನಿರತರಾಗಿರುವ ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು, ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಇವರೇ ಮೊದಲಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ಕೈಪಿಡಿಯ ಈ ಭಾಗ ಮೀಸಲಾಗಿದೆ. ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬಗ್ಗೆ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡುವುದು, ಗರ್ಭಗೊರಳನ್ನು ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯಿಂದ ವಿಷುವಲ್ ಇನ್‌ಸ್ಪೆಕ್ಷನ್ ವರ್ಗೀಕರಿಸಿ, ಅದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆಯೋ (ನಾರ್ಮಲ್), ಅಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆಯೋ (ಅಬ್‌ನಾರ್ಮಲ್) ಅಥವಾ ರೋಗಗ್ರಸ್ತವಾಗಿದೆಯೋ ಎಂಬುದನ್ನು ಪತ್ತೆಮಾಡುವುದು ಈ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಕೆಲಸ. ಸೌಲಭ್ಯವಿದ್ದೆಡೆ ಮಹಿಳೆಯರ 'ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್'ನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ, ಅಗತ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿನ ತಪಾಸಣೆಗೆ ಕಳಿಸುವುದೂ ಅವರ ಕೆಲಸ. ಈ ಎಲ್ಲ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಸಮರ್ಥವಾಗಿ ನಿಭಾಯಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಸಲಹೆ-ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ನೀಡುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಇಲ್ಲಿದೆ.

ಗರ್ಭಾಶಯದ ಜೀವಕೋಶಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಅಸಹಜ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು (ಅಬ್‌ನಾರ್ಮಲ್ ಚೇಂಜಸ್) ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ಗುರುತಿಸುವ ಒಂದು ಪರಾಮಾರ್ಶಿಕ ಪರೀಕ್ಷಾ ವಿಧಾನವಿದು. ಈ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಜೀವಕಣಗಳನ್ನು ತೆಗೆದು ಅವುಗಳನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಕ ಯಂತ್ರದ ಮೂಲಕ ಪರೀಕ್ಷಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಸೈಟಾಲಜಿ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುವ ಈ ಪರೀಕ್ಷಾ ವಿಧಾನವನ್ನು ಡಾ. ಜಾರ್ಜ್ ಪಪಾನಿಕೊಲಾವ್ ಎಂಬುವರು 1924 ರಲ್ಲಿ ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ಜಾರಿಗೆ ತಂದರು. 'ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನ ಪರೀಕ್ಷಾ ವಿಧಾನ' - ಎಂದು ಸೈಟಾಲಜಿಯನ್ನು 1941ರಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯಮಾಡಲಾಯಿತು. ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿದ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ಪತ್ತೆ, ಶಿಬಿರಗಳನ್ನು ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿ ಏರ್ಪಡಿಸಿರುವುದರ ಫಲವಾಗಿ ಅಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಹಾಗೂ ರೋಗದಿಂದ ಸಂಭವಿಸುವ ಸಾವಿನ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಸಾಕಷ್ಟು ತಗ್ಗಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್ ವಿಧಾನದಿಂದ ರೋಗ ತಪಾಸಣೆ ಸುಲಭವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಅದರ ಯಶಸ್ಸು ಹಲವಾರು ಅಂಶಗಳನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ (ಅಥವಾ ಸ್ಯಾಂಪಲಿಂಗ್) ಭಾಗಗಳನ್ನು; ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾದ ಇಂಥ ಸ್ಯಾಂಪಲನ್ನು ಹಾಳಾಗದಂತೆ ರಕ್ಷಿಸಿಡುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ; ಸ್ಯಾಂಪಲ್ ಇರುವ ಜಾರುಗಾಜನ್ನು (ಸ್ಲೈಡ್) ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಕ್ಕೆ ಸಾಗಿಸುವುದು; ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ ನಡೆಯುವ ನಾನಾ ಬಗೆಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳು; ಸ್ಲೈಡ್‌ನ ಮೇಲಿರುವ ಸ್ಯಾಂಪಲ್ (ಸ್ಮಿಯರ್) ಅನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಅಂಕಿ-ಅಂಶ ಬರೆದುಕೊಂಡು ವರದಿ ಸಲ್ಲಿಸುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ. ಈ ವರದಿಯು ರೋಗಿ ಹಾಗೂ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ತಲುಪುವಂತೆ ಮಾಡಿ, ತಕ್ಕ ನಿರ್ಧಾರವನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲು ಸೌಲಭ್ಯಮಾಡಿಕೊಡುವುದು. ಈ ಎಲ್ಲ ಹಂತಾನುಹಂತದ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲು ಅಗತ್ಯವಾದ ಮೂಲಭೂತ ಸೌಲಭ್ಯ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲ. ರೋಗ ಪರೀಕ್ಷೆ, ರೋಗ ನಿರ್ಧಾರ, ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಅಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ಸ್ಮಿಯರ್ ಹೊಂದಿರುವ ಮಹಿಳೆಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆ ನೀಡಿ, ಅಗತ್ಯ ಸೌಕರ್ಯ ಕಲ್ಪಿಸುವುದು - ಇವೂ ಸಹ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿಲ್ಲ. ಈ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಂದಾಗಿ, ಅಸಹಜವಾದ ಸ್ಮಿಯರ್ ಹೊಂದಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ನಿಗದಿತ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬರದಂತೆ ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಹಾಗೂ ಆದಷ್ಟು ಬೇಗ ಅದನ್ನು ಪತ್ತೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂಬ ಕಲ್ಪನೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು ಹಾಗೂ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಮೂಡುವ ಮುನ್ನವೇ ರೋಗ ತಪಾಸಣೆ ಯತ್ನಕ್ಕೆ ತಣ್ಣೀರೆರಚಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ.

ವಾಸ್ತವ ಸಂಗತಿ ಹೀಗಿರುವುದರಿಂದ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಮಟ್ಟಿಗೆ 'ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್' ಪದ್ಧತಿ ಇನ್ನೂ 'ಉನ್ನತ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ'ವೇ ಆಗಿದೆ. ಅಂತೆಯೇ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಈಗಿರುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಪತ್ತೆಗೆ 'ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್' ವಿಧಾನ ಅಲಭ್ಯ ಎಂದರೂ ಸರಿ. ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್, ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯಿಂದ ರೋಗ ಕಂಡುಹಿಡಿಯುವುದು ಸರಳ-ಸುಲಭ ಎನಿಸಿದೆ.

ಮೇಲಿನ ನ್ಯೂನತೆಗಳಿದ್ದಾಗ್ಯೂ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯ ವಿಧಾನವು ಹೆಂಗಸರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಜಾಗೃತಿಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡಲು ಸತ್ವಶಾಲಿಯಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲದೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನಾ ಹರಿಕಾರರಲ್ಲಿ ಹೊಸ ಅರಿವು ಸಹ ಮೂಡಿಸಿ, ಸರಳವಾದ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯ ವಿಧಾನದ ಬದಲಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಪೇಕ್ಷಿತ ಫಲವನ್ನುಂಟುಮಾಡುವ ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್ ವಿಧಾನದ ಉಪಯೋಗದ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ.

ಪಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್‌ಗೆ ಅಗತ್ಯವಾದ ವಸ್ತುಗಳಾವುವು?

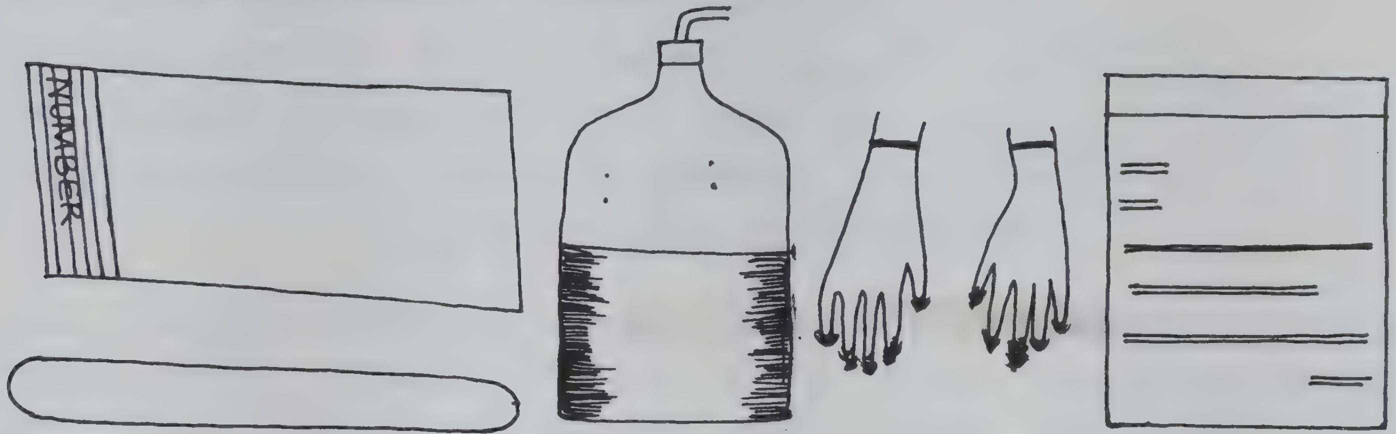
1. ಏಕಾಂತ ಸ್ಥಳ
2. ಸಾಕಷ್ಟು ಬೆಳಕು
3. ಗರ್ಭಗೊರಳನ್ನು ವೀಕ್ಷಿಸಲು ಬಳಸಲಾಗುವ ಶುಚಿಯಾದ ಒಳಗನ್ನಡಿ (ಸ್ಟೆರೈಲ್ ಸ್ಪೆಕ್ಯುಲಮ್)
4. ಶುಚಿಯಾದ ಕಲಸಲಗೆ (ಸ್ಟೆರೈಲ್ ವುಡನ್ ಸ್ಪಾಚುಲಾ)
5. ಶುಭ್ರವಾದ ಜಾರುಗಾಜು (ಗ್ಲಾಸ್ ಸ್ಲೈಡ್)
6. ಶುದ್ಧಗೊಳಿಸಲಾದ ಒಂದು ಜೊತೆ ಕೈಚೀಲ/ಕೈಗವಸು (ಗ್ಲೌವ್ಸ್)
7. ತತ್‌ಕ್ಷಣ ಅಂಟಿಕೊಳ್ಳುವ ಪದಾರ್ಥ (ಇನ್‌ಸ್ಟಂಟ್ ಫಿಕ್ಸೆಟಿವ್) ಅಂಟಿಕ
8. ಗಾಜಿನ ಮೇಲೆ ಬರೆಯಬಹುದಾದ ಪೆನ್ಸಿಲ್
9. ನಿಗದಿತ ದಾಖಲೆ ಪತ್ರ (ರಿಕ್ವಿಸಿಶನ್ ಫಾರ್ಮ್)

ಉಪಯೋಗಿಸುವ ಮುನ್ನ ಆರಲು ಬಿಡಬೇಕು. ಕಲಸಲಗೆಯನ್ನು ಒಮ್ಮೆ ಮಾತ್ರ ಬಳಸಿ ಅನಂತರ ಅದನ್ನು ಬಿಸಾಡಬೇಕು.

ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್ ಅನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಹೇಗೆ?

1. ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಗಾಗಬೇಕಾದ ಮಹಿಳೆಯ ಅಂಗಾತವಾಗಿ, ಆರಾಮವಾಗಿ ಮಲಗಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇದಕ್ಕೆ ಮುನ್ನ ಆಕೆ ಮೂತ್ರವಿಸರ್ಜನೆ ಮಾಡಿರಬೇಕು. ಮಲಗಿರುವ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಕಾಲುಗಳನ್ನು ಮಡಿಸಿರಬೇಕು.

2. ಶುದ್ಧವಾದ ಒಳಗನ್ನಡಿ ಒಂದನ್ನು ಮಹಿಳೆಯ ಯೋನಿಯೊಳಕ್ಕೆ ನಿಧಾನವಾಗಿ ತೂರಿಸಬೇಕು. ಹೀಗೆ ಮಾಡಿದಾಗ ಮಹಿಳೆಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಕಾಣಿಸುತ್ತದೆ.



ಚಿತ್ರ 31. ಪಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್‌ಗೆ ಅಗತ್ಯವಾದ ವಸ್ತುಗಳು ಈ ಎಲ್ಲ ಸಾಧನಗಳು ತಯಾರಿ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರಬೇಕು. ಬೇಕೆಂದಾಗ ತಕ್ಷಣ ಕೈಗೆಟಕುವಂತಿರಬೇಕು. ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಆರಂಭಿಸಿದ ಬಳಿಕ ಯಾವುದಾದರೂ ವಸ್ತು ಬೇಗನೆ ಸಿಗದೆ ವಿಳಂಬವಾಗುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲು ಈ ಕ್ರಮ ಅಗತ್ಯ.

ಒಳಗನ್ನಡಿ, ಕಲಸಲಗೆ ಮತ್ತು ಕೈಚೀಲಗಳನ್ನು (ಕೈಗವಸು) ಶುಚಿಗೊಳಿಸುವುದು (ಸ್ಟೆರಲೈಸ್) ಹೇಗೆ?

ಕೈಗವಸು ಮತ್ತು ಒಳಗನ್ನಡಿಯು ಶುಚಿಯಾಗಿದೆಯೆ ಎಂದು ಮೊದಲೆ ಖಾತ್ರಿ ಪಡಿಸಿಕೊಂಡು ಅದು ಇಲ್ಲದಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಳಗಂಡ ವಿಧಾನವನ್ನು ಅನುಸರಿಸಬಹುದು.

ಶುದ್ಧವಾದ ನೀರನ್ನು ಪಾತ್ರೆಯೊಂದರಲ್ಲಿ ಕುದಿಸಲು ಇಡಬೇಕು. ಈ ಮಧ್ಯೆ, ಕೈಗವಸು ಹಾಗೂ ಒಳಗನ್ನಡಿಗಳನ್ನು ಶುದ್ಧವಾದ ತಣ್ಣೀರಿನಲ್ಲಿ ಶುಚಿಗೊಳಿಸಬೇಕು. ಕೈಗವಸುಗಳ ಒಳ ಹಾಗೂ ಹೊರ ಬದಿಗಳೆರಡನ್ನೂ ಶುಚಿಗೊಳಿಸಬೇಕು. ಅನಂತರ ಒಳಗನ್ನಡಿ ಮತ್ತು ಕಲಸಲಗೆಗಳನ್ನು ಕುದಿಯುವ ನೀರಲ್ಲಿ ಹಾಕಿ ಮುಚ್ಚಳವನ್ನು ಮುಚ್ಚಬೇಕು. ಚಿಮುಟವನ್ನು ಕುದಿಯುವ ನೀರಲ್ಲಿಟ್ಟು ಅದರ ಕೆಳಭಾಗ ಮುಳುಗಿದಂತಿಡಬೇಕು. **ಹತ್ತು ನಿಮಿಷ ಕಾಲ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕುದಿಸಬೇಕು.** ಬಳಿಕ ಮುಚ್ಚಳದ ಒಳಮೈಯನ್ನು ಹೊರಗೆ ಬರುವಂತೆ ಮಾಡಿ ಇಡಬೇಕು. ಒಳಗನ್ನಡಿ ಮತ್ತು ಕಲಸಲಗೆಗಳನ್ನು ಚಿಮುಟದ ನೆರವಿನಿಂದ ಬೋರಲಾಗಿರಿಸಿದ ಮುಚ್ಚಳದ ಮೇಲೆ ಇಡಬೇಕು. ಈಗ ಶುಚಿಗೊಳಿಸಿದ ಕೈಗವಸುಗಳನ್ನು ಕುದಿಯುವ ನೀರಲ್ಲಿ ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಮುಳುಗಿಸಿ ಒಂದು ನಿಮಿಷದ ವರೆಗೆ ಇಡಬೇಕು. ಅನಂತರ ಕೈಗವಸುಗಳನ್ನು ಚಿಮುಟದ ನೆರವಿನಿಂದ ತೆಗೆದು ಒಳಗನ್ನಡಿ ಮತ್ತು ಕಲಸಲಗೆಗಳಿರುವ ಮುಚ್ಚಳದ ಮೇಲೆ ಇಡಬೇಕು. ಇವುಗಳನ್ನು

ಈ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವಾಗ, ಒಂದು ವೇಳೆ:

- ಯೋನಿಯೊಳಕ್ಕೆ ಒಳಗನ್ನಡಿಯನ್ನು ತೂರಿಸಲು ಕಷ್ಟವಾದರೆ

ಅಥವಾ

- ಗರ್ಭಕೋಶವನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಮೂಲಕ ತೆಗೆದುಹಾಕಿದ್ದರೆ, ಗರ್ಭಾಶಯ ಗೋಚರಿಸದೆ ಹೋದರೆ,

ಅಂಥ ಮಹಿಳೆಯನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆಗಾಗಿ ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ಕಳಿಸಿಕೊಡಬೇಕು.

ಗರ್ಭಗೊರಳನ್ನು ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯ ನಂತರ ಮೂರು ವರ್ಗಗಳಾಗಿ ವಿಂಗಡಿಸಬಹುದು.

- **ಸಾಮಾನ್ಯ (ನಾರ್ಮಲ್)**
- **ಅಸಾಮಾನ್ಯ (ಅಬ್ ನಾರ್ಮಲ್)**
- **ರೋಗಗ್ರಸ್ತ (ಕ್ಯಾನ್ಸರ್)**

ಪಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ವಿಧಾನ ಯಾವುದು?

ಪಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್‌ನ್ನು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತದೆ.

1. ಶುದ್ಧವಾದ ಜಾರುಗಾಜಿನ (ಸ್ಲೈಡ್) ಮೇಲೆ ರೋಗಿಯ ಗುರುತಿಗಾಗಿ ನೀಡಲಾಗಿರುವ ನಂಬರನ್ನು ಸ್ಫುಟವಾಗಿ ಬರೆಯಿರಿ. ದಾಖಲೆ ಪತ್ರದಲ್ಲೂ ಇದೇ ನಂಬರನ್ನು ನಮೂದಿಸಿರಬೇಕು.

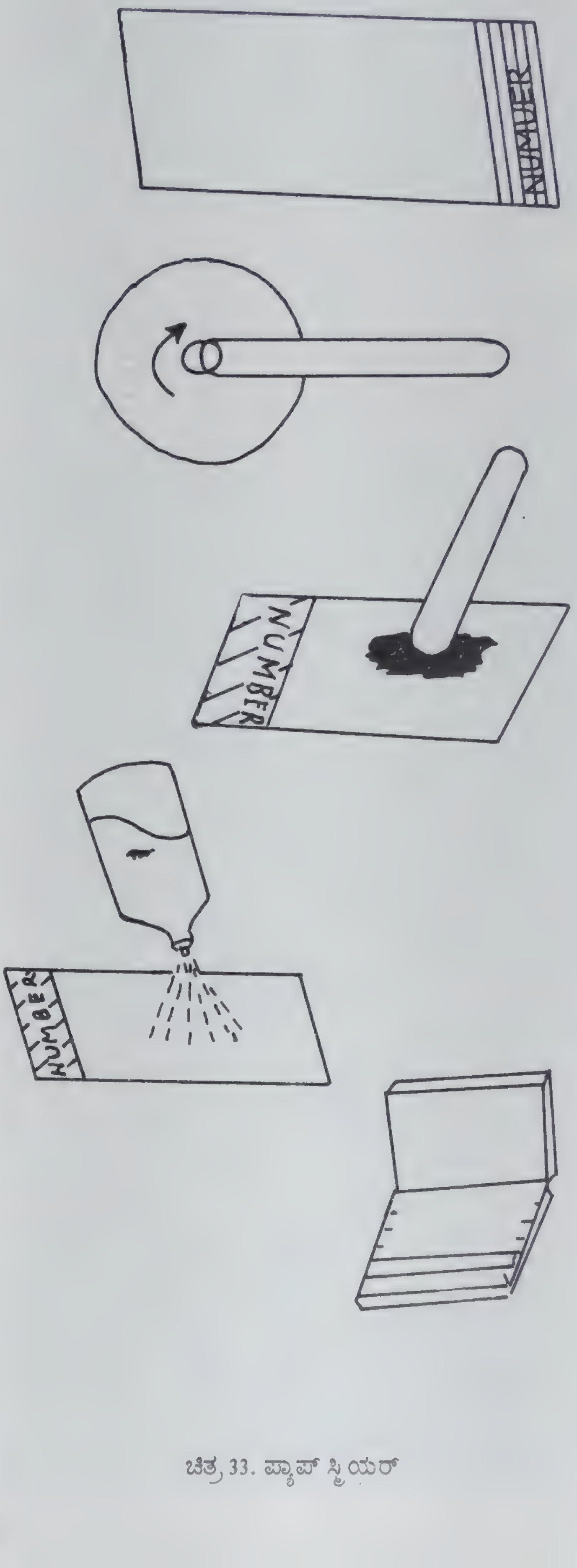
2. ಈಗ ಶುದ್ಧವಾದ ಒಳಗನ್ನಡಿಯನ್ನು ನಿಧಾನವಾಗಿ ಯೋನಿಯೊಳಕ್ಕೆ ಸೇರಿಸಿ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಗೋಚರಿಸುತ್ತದೆ. ಅನಂತರ ಗರ್ಭಗೊರಳ ದ್ವಾರದತ್ತ ಕಲಸಲಗೆಯನ್ನು ಮೆಲ್ಲಗೆ ತೂರಿಸಿ. ಕಲಸಲಗೆಯ ತುದಿಯನ್ನು ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ದ್ವಾರದ ಮೇಲೆ ಲಘುವಾಗಿ ಒತ್ತಿ. ಅನಂತರ ಅದನ್ನು ಗಡಿಯಾರದ ಮುಳ್ಳು ಚಲಿಸುವ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ತಿರುಗಿಸಿ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಕೆಲವು ಜೀವಕೋಶಗಳು ಬೇರ್ಪಟ್ಟು ಕಲಸಲಗೆಗೆ ಅಂಟಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ.

3. ಕಲಸಲಗೆಯ ಎರಡೂ ಬದಿಗಳನ್ನು ಶುದ್ಧವಾದ ಜಾರುಗಾಜಿನ ಮೇಲೆ ತೀವ್ರವಾಗಿ ಮತ್ತು ಏಕರೂಪವಾಗಿ ಉಜ್ಜಿರಿ. ಇದರಿಂದ ಜೀವಕೋಶಗಳು ಜಾರುಗಾಜಿನ ಮೇಲೆ ಬಂದು ಶೇಖರವಾಗಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

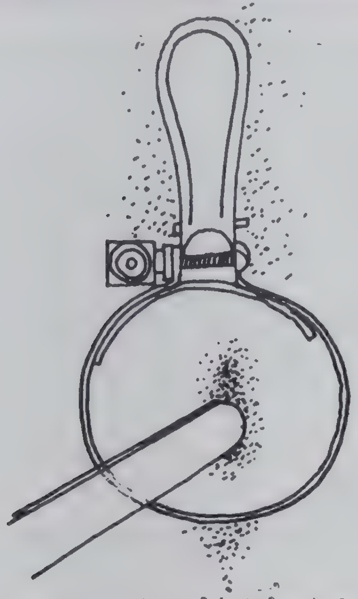
4. ಜಾರುಗಾಜಿನ ಮೇಲೆ ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾದ ಸ್ಮಿಯರ್ ಮೇಲೆ ಇನ್‌ಸ್ಟಂಟ್ ಫಿಕ್ಸೆಟಿವ್ (ಅಂಟಿಕ) ಅನ್ನು ಹಾಕಿ ಒಣಗಲು ಬಿಡಿ. ಈ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ವಿಳಂಬವಾದರೆ ಜೀವಕೋಶಗಳು ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗುಳಿಯದೆ ಸ್ಮಿಯರ್ ಒಣಗಿ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಫಲಿತಾಂಶ ದೊರೆಯುವುದಿಲ್ಲವಾದ್ದರಿಂದ ಪುನಃ ಸ್ಮಿಯರ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

5. ಒಣಗಿದ ಜಾರುಗಾಜನ್ನು ಸ್ಲೈಡ್ ಪೆಟ್ಟಿಗೆಯಲ್ಲಿಡಿ. ಮುಂದಿನ ಮಾಸಿಕ ಸಭೆಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಕೊಡಿ. ಸ್ಲೈಡ್ ಜೊತೆಗೆ ಭರ್ತಿಮಾಡಿದ ದಾಖಲೆ ಪತ್ರವನ್ನು ಕೊಡುವುದಗತ್ಯ. ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಿಂದ ಅದನ್ನು ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಕ್ಕೆ ಕಳಿಸಿಕೊಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಕದಡಿಯಲ್ಲಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದಾಗ ಸ್ಮಿಯರ್ ಮಾಮೂಲಿ ಸ್ವರೂಪದ್ದಾಗಿದೆಯೋ, ಅಸಹಜವಾಗಿದೆಯೋ ಅಥವಾ ಸೋಂಕೇನಾದರೂ ತಗುಲಿದೆಯೊ ಅಥವಾ ರೋಗಗ್ರಸ್ತಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗಿದೆಯೋ ಎಂಬುದು ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ.

ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್ ಸರಿಯಾಗಿ ಮಾಡದೇ ಹೋದಲ್ಲಿ ಇಡೀ ಕೆಲಸವನ್ನು ಪುನರಾವರ್ತಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿರುವ ಪ್ರತಿಯೊಂದೂ ಕ್ರಮವನ್ನು ಚಾಚೂ ತಪ್ಪದೆ, ಎಚ್ಚರದಿಂದ ಪಾಲಿಸುವುದೊಳಿತು.



ಚಿತ್ರ 33. ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್



ಚಿತ್ರ 33. ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಚಿತ್ರ

ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್‌ನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಾಗ ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಮುಂಜಾಗ್ರತೆ ಕ್ರಮಗಳಾವುವು?

ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಮಾಡುವಾಗ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿರಿಸಿಕೊಂಡಿರಬೇಕು.

1. ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಆರಂಭಕ್ಕೆ ಮುನ್ನ, ಇದಕ್ಕೆ ಅಗತ್ಯವಾದ ಎಲ್ಲ ಉಪಕರಣಗಳು ಹಾಗೂ ಕೈಚೀಲಗಳನ್ನು ಸ್ಟೆರಲೈಸ್ ಮಾಡಿರಬೇಕು.
2. ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಅಗತ್ಯವಾದ ಎಲ್ಲ ವಸ್ತು ಹಾಗೂ ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿಕೊಂಡಿರಬೇಕು ಹಾಗೂ ಅವು ಸುಲಭವಾಗಿ ಕೈಗೆಟುಕುವಂತಿರಬೇಕು.
3. ಯಾವ ರೀತಿಯ ಔಷಧವನ್ನೂ ಯೋನಿಯೊಳಗೆ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯ ಮುಂಚೆ ಉಪಯೋಗಿಸಕೂಡದು.
4. ಜಾರುಗಾಜು ಶುಭ್ರ ಮತ್ತು ಶುಷ್ಕವಾಗಿದ್ದು, ಗ್ರೀಸ್ ಮತ್ತಿತರ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಹಚ್ಚಿರಕೂಡದು.
5. ಕಲಸಲಗೆಯಿಂದ ತೆಗೆಯಲಾದ ವಸ್ತು ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿರಬೇಕು. ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ವಸ್ತುವನ್ನು ಜಾರುಗಾಜಿನ ಮೇಲೆ ಹಾಕಿದಾಗ ತೆಳುವಾದ ಪದರವಾಗುವಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ಇರಬೇಕು.
6. ಸ್ಮಿಯರ್‌ನ ಸಂಗ್ರಹ ಮತ್ತು ಜಾರುಗಾಜಿನ ಮೇಲೆ ಅದನ್ನು ಹಾಕುವ ಕೆಲಸ ಅತ್ಯಂತ ತ್ವರಿತಗತಿಯಲ್ಲಿರಬೇಕು. ವಿಳಂಬವಾದಲ್ಲಿ ಜೀವಕೋಶಗಳು ಒಣಗಿ ನಿರರ್ಥಕವೆನಿಸುತ್ತವೆ.
7. ರೋಗಿಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ನೀಡಿರುವ ಕ್ರಮಾಂಕ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಜಾರುಗಾಜು ಹಾಗೂ ದಾಖಲೆ ಪತ್ರಗಳೆರಡರಲ್ಲೂ ನಮೂದಿಸಬೇಕು.
8. ಜಾರುಗಾಜು ಮತ್ತು ಅದನ್ನಿಡುವ ಪೆಟ್ಟಿಗೆಯನ್ನು ಜಾಗರೂಕತೆಯಿಂದ ಬಳಸಬೇಕು. ಒರಟಾಗಿ ಎತ್ತಾಡಿದರೆ ಒಡೆದುಹೋಗುವ ಸಂಭವ ಉಂಟು.

ದಾಖಲೆ ಪತ್ರ ಏಕೆ ಮುಖ್ಯವಾಗಿದೆ?

ದಾಖಲೆ ಪತ್ರದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಹೆಸರು, ವಯಸ್ಸು, ವಿಳಾಸ, ಪತಿಯ ಹೆಸರು, ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿದ ದಿನಾಂಕ, ಕಳೆದ ಸಲ ಮುಟ್ಟಾದ ದಿನಾಂಕ, ಅಸಹಜವಾದ ಯೋನಿಸ್ರಾವ ಅಥವಾ ರಕ್ತಸ್ರಾವದ ಲಕ್ಷಣ - ಇತ್ಯಾದಿ ವಿವರಗಳನ್ನು ಅದು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಎಲ್ಲ ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ನಮೂದಿಸಿರಬೇಕು. ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ ಸ್ಮಿಯರ್ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಫಲಿತಾಂಶಗಳನ್ನು ಈ ವಿವರಗಳೊಂದಿಗೆ ನಮೂದಿಸಲು ಇದರಿಂದ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ವರದಿ ರೋಗಿಗೆ ತಲುಪಬೇಕು. ಅಲ್ಲದೆ ವರದಿಯನ್ನು ಜೋಪಾನವಾಗಿ ಕಾದಿರಿಸುವಂತೆ ಆಕೆಗೆ ತಿಳಿಸಬೇಕು.

ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್‌ನ್ನು ಯಾವಾಗ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು?

ಗರ್ಭಗೊರಳು	- ಸಾಮಾನ್ಯ
	- ಅಸಾಮಾನ್ಯ

ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್‌ನ್ನು ಯಾವಾಗ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಕೂಡದು?

ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಪಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್‌ನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಕೂಡದು:

ಎ) ಮುಟ್ಟಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ
ಬಿ) ಸೋಂಕಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಿರುವಾಗ,
ಸಿ) ಅಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ಯೋನಿ ಸ್ರಾವದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ,
ಡಿ) ರಕ್ತಸ್ರಾವವಿರುವಾಗ
ಇ) ಗರ್ಭಗೊರಳ ಹುಣ್ಣು ಮತ್ತಿತರ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡುಬಂದಾಗ (ರೋಗಗ್ರಸ್ತ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಸೂಚನೆ) ಯಿರುವಾಗ.

ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿದ ಸಂದರ್ಭ ಅಥವಾ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಸ್ಮಿಯರ್ ಅನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದರೆ ನಿಖರ ಫಲಿತಾಂಶ ದೊರೆಯಲಿಕ್ಕಿಲ್ಲ.

(ಎ) ಮತ್ತು (ಬಿ) ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಮುಟ್ಟಿನ ಅವಧಿಯ ಒಂದು ವಾರದ ಬಳಿಕ ಅಥವಾ ಸೋಂಕಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಡೆಸಿ ಒಂದು ವಾರದ ಬಳಿಕ ಸ್ಮಿಯರ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಅಡ್ಡಿ ಇಲ್ಲ.

(ಸಿ), (ಡಿ) ಮತ್ತು (ಇ) ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಪರೀಕ್ಷೆಗೊಳಪಟ್ಟ ಮಹಿಳೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿನ ತಪಾಸಣೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಆ ಸೌಲಭ್ಯವಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಕಳಿಸಿಕೊಡಬೇಕು.

ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್ ಪರೀಕ್ಷಾ ವರದಿ ಹೇಗೆ ವರ್ಗೀಕರಿಸುವರು?

ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಲಾದ ಪಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್‌ನ್ನು ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತೆ ವರ್ಗೀಕರಿಸಬಹುದು:

ಸಾಮಾನ್ಯವಾದುದು
ಸೋಂಕು/ಊತ
ಅಸಹಜವಾದುದು
ರೋಗಗ್ರಸ್ತ ಜೀವಕೋಶಗಳ ಪತ್ತೆ

ಪರೀಕ್ಷಾ ವರದಿಯ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ವಿಧಾನವನ್ನು ಅಧ್ಯಾಯ IV ರಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಲಾಗಿದೆ. (ಪುಟ 39)

ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್ ಸಾಮಾನ್ಯ (ಅಥವಾ ಸಹಜ ಸ್ವರೂಪದ್ದು)ವಾಗಿದೆ ಎಂಬ ವರದಿ ಬಂದಾಗ ಏನು ಮಾಡಬೇಕು?

ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಕಂಡುಬಂದಲ್ಲಿ ಐದು ವರ್ಷಗಳ ಬಳಿಕ ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಪ್ಯಾಪ್ (ಸ್ಮಿಯರ್) ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ಗರ್ಭಗೊರಳಿಗೆ ಸೋಂಕು ತಗುಲಿದೆ ಎಂಬ ವರದಿ ಬಂದರೆ?

ಅಂಥ ಮಹಿಳೆಗೆ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯ ಪ್ರಕಾರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವುದು ಅಗತ್ಯ. ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸೋಂಕಿನ ಸ್ವರೂಪವನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿರುತ್ತದೆ. **ಪತಿ-ಪತ್ನಿಯರಿಬ್ಬರೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯಬೇಕು.** ಇಲ್ಲವಾದಲ್ಲಿ ಸೋಂಕು ಪುನಃ ಬರುವ ಸಂಭವ ಹೆಚ್ಚು.

ಪ್ಯಾಪ್‌ಸ್ಮಿಯರ್‌ನ್ನು ಮತ್ತೆ ಆರು ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಹಾಗೂ ಈ ಸ್ಮಿಯರ್ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದಲ್ಲಿ, ಪ್ರತಿ ಐದುವರ್ಷಕೊಮ್ಮೆ ಪುನರಾವರ್ತಿಸಬೇಕು. ಅಸಾಮಾನ್ಯದ ವರದಿ ಬಂದಲ್ಲಿ ಅಂಥ ಮಹಿಳೆಯನ್ನು ಸೌಲಭ್ಯವಿದ್ದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡಬೇಕು.

ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್ ಅಸಹಜವಾಗಿದೆ ಎಂದು ವರದಿ ತಿಳಿಸಿದರೆ ಏನು ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು?

ಮಹಿಳೆ ಇನ್ನಷ್ಟು ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಗಾಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಸೌಲಭ್ಯವಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಆಕೆಯನ್ನು ಕಳಿಸಬೇಕು. ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನ ಲಕ್ಷಣಗಳಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಮೊದಲ ಹಂತದಲ್ಲಿದೆ ಎಂದಾದರೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸುಲಭ.

ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಯಾವಾಗ ಪುನರಾವರ್ತಿಸಬೇಕು?

ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರನ್ನು ಮತ್ತೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ:

1. ಸ್ಮಿಯರನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದಿದ್ದ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ ತತ್‌ಕ್ಷಣ,
2. ಸೋಂಕಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿ ಅದನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಿದ ಆರು ತಿಂಗಳ ಬಳಿಕ,
3. ಸೋಂಕು (ಅಥವಾ ರೋಗಲಕ್ಷಣ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡಿರುವ ಸ್ಮಿಯರ್) ಪತ್ತೆಯಾದಲ್ಲಿ ಐದು ವರ್ಷಗಳ ನಿಯಮಿತ ಅವಧಿಗೊಮ್ಮೆ.

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿ ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್‌ನ ಪಾತ್ರವೇನು?

ಮೂವತ್ತೈದರಿಂದ-ಅರವತ್ನಾಲ್ಕು (35-64) ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಎಲ್ಲ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿದ ವಿಧಾನದಂತೆ ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದರೆ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರಬಹುದಾದ ವ್ಯತ್ಯಾಸ, ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ಗುರುತಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ರೋಗಲಕ್ಷಣ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡ ಮಹಿಳೆಗೆ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದಲ್ಲಿ ರೋಗ ಉಲ್ಬಣ ಹಾಗೂ ತತ್ಸಂಬಂಧ ಸಾವು ಸಂಭವಿಸುವ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಅಧ್ಯಾಯ IV

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ವೈದ್ಯರು (ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ) ಮತ್ತು ಆರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನ ಪತ್ತೆ ಹಾಗೂ ನಿಯಂತ್ರಣ

ಮಹಿಳೆಯರು ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಅರ್ಬುದ ರೋಗಪೀಡಿತರಾಗಿರುವ ವಿಷಯವನ್ನು ತಮ್ಮಷ್ಟಕ್ಕೆ ತಾವೇ ಅರಿತುಕೊಂಡೋ ಅಥವಾ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಬಳಿ ತಪಾಸಣೆಗೆ ಹೋದಾಗ ಗೊತ್ತಾಗಿಯೋ, ಮೊದಲು ಧಾವಿಸಿಬರುವುದು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಬಳಿಗೇ- ಅದರಲ್ಲೂ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಇರುವೆಡೆಗೆ. ಅಂತೆಯೇ ಕೈಪಿಡಿಯ ಈ ಭಾಗವನ್ನು ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಮೀಸಲಿಡಲಾಗಿದೆ. ಗರ್ಭಗೊರಳಿಗೆ (ಗರ್ಭಕೋಶದ ಬಾಯಿಗೆ) ತಗಲುವ ಸೋಂಕುಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಮಾಡಿ, ಸರಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ವಿಧಾನ ಅರಿಯುವಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ನೆರವಾಗುವ ಹಾಗೂ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಲು ಸೂಕ್ತ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ನೀಡುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಇಲ್ಲಿದೆ. ಅಥವಾ ವೈದ್ಯಕೀಯ ನೆರವು ಪಡೆಯುವಲ್ಲಿ ವಿಳಂಬವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುವುದೇ ಈ ಪ್ರಯತ್ನದ ಉದ್ದೇಶ.

ಭಾರತೀಯ ಮಹಿಳೆಯರನೇಕರು ಅವಿದ್ಯಾವಂತರಾಗಿದ್ದರೂ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕವಾಗಿ, ನಾಗರಿಕತೆಯ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಬುದ್ಧಿವಂತರು, ಗೌರವ-ಘನತೆ, ತಿಳುವಳಿಕೆ ಉಳ್ಳವರು. ಸುತ್ತಲ ಪರಿಸರದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದಿರುವ ಬದಲಾವಣೆಗಳಿಂದಾಗಿ ಹೊಸ ಹೊಸ ಬಗೆಯ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಅವರು ತುತ್ತಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಬದಲಾಗುತ್ತಿರುವ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಮೌಲ್ಯಗಳು, ಲೈಂಗಿಕ ಸ್ವೇಚ್ಛಾಚಾರ, ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗೆಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯ - ಇವು ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ. ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕವಾಗಿ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಗೆ ತನ್ನದೇ ಆದ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ ಎಂಬುದಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ಆಕೆ ತನ್ನ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಅಗತ್ಯಗಳು, ಆರೋಗ್ಯದ ಕಡೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನ ಹರಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಅಂತೆಯೇ ರೋಗಗಳ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಮುಂಜಾಗ್ರತೆ ವಹಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

ಅತಿದೊಡ್ಡ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂರಕ್ಷಣೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಹೊಂದಿರುವ ವಿಶ್ವದ ಕೆಲವೇ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಭಾರತವೂ ಒಂದು. ಈ ಜಾಲದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಪ್ರಮುಖ ಸ್ಥಾನವಿದೆ. 1993ರ ಡಿಸೆಂಬರ್ 31ರ ಅಂಕಿ-ಅಂಶಗಳ ಪ್ರಕಾರ, ಭಾರತದಲ್ಲಿ 21,040 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿದ್ದು ಆ ಪೈಕಿ 1,312 ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿವೆ. ಆದರೆ ಇಂಥ ದೊಡ್ಡ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಜಾಲವು ಪ್ರಮುಖ ಆರೋಪವೊಂದಕ್ಕೆ ಗುರಿಯಾಗಿದೆ. ಕುಟುಂಬಯೋಜನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವೊಂದರಲ್ಲೇ ಅದಕ್ಕೆ ಆಸಕ್ತಿ ಎಂಬುದು ಈ ಆರೋಪ. ಜನನ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಸಹಕಾರ ನೀಡಿದ ಬಳಿಕ ಅಥವಾ ವಯಸ್ಸಾದ ಬಳಿಕ ಅಂಥ ದಂಪತಿಗಳನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಮಾತನಾಡಿಸುವ ಗೋಜಿಗೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಸರಕಾರದ ಅನುದಾನದ ನಡೆಸಲಾಗುವ ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೊಸ ವಿಚಾರಧಾರೆ ಹಾಗು ಹೊಸ ಒತ್ತಡಗಳಿಂದ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಧಾರಾಳತನ / ಖಾಸಗೀಕರಣದಿಂದ ಈ ಯೋಜನೆಗಳ ಮುಂದುವರಿಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ವಿರೋಧ ತಲೆದೋರುತ್ತದೆ. ಈ ಒಂದೇ ಒಂದು ಜಾಲದ ಮೂಲಕ ಬಹು ಭಾರತೀಯ ಜನತೆಗೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ತಲುಪುವ ಈ ರೋಗ ನಿವಾರಕ ಹಾಗೂ ರೋಗ ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆಗಳು ಇವಾಗಿದ್ದವು. ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಮಯವನ್ನು ವ್ಯಯ ಮಾಡದೇ ಪ್ರಸ್ತುತ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಜಾಲದ ಮೂಲಕ. ಭಾರತೀಯ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗವು ಬಾರದಿರುವಂತೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಗಮನ ನೀಡಬೇಕೆಂಬ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಬೇಕು.

ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಹಾಗೂ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಪ್ರಮುಖರಾದ್ದರಿಂದ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನ ತ್ವರಿತ ಪತ್ತೆ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಅವರ ಪಾತ್ರ ಮುಖ್ಯವಾಗಿದೆ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಮೂಲಕ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸುವುದು ಅವರ ಕೈಯಲ್ಲಿದೆ. ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬಗ್ಗೆ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವ (ಅಧ್ಯಾಯ I); ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ ನಡೆಸುವ (ಅಧ್ಯಾಯ II); ಗರ್ಭಗೊರಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆಯೋ, ಅಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆಯೋ ಅಥವಾ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಪೀಡಿತವಾಗಿದೆಯೋ ಎಂಬುದನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯುವ; ಸೌಲಭ್ಯಗಳಿದ್ದರೆ ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್‌ನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ; (ಅಧ್ಯಾಯ III) ಗರ್ಭಗೊರಳಿಗೆ ಸೋಂಕು ತಗುಲಿರುವುದು ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್ ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ತಿಳಿದುಬಂದರೆ ಅಂಥವರಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ; ಹೆಚ್ಚಿನ ತಪಾಸಣೆ, ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಗತ್ಯ ಇರುವ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಸೂಕ್ತ ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ಕಳಿಸಿಕೊಡುವ ಕೆಲಸಗಳೆಲ್ಲವನ್ನೂ ಮಾಡುವುದು ಅವರ ಹೊಣೆಯೇ ಆಗಿರುತ್ತದೆ.

ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯಿಂದ ಗರ್ಭಗೊರಳನ್ನು ವರ್ಗೀಕರಿಸುವುದು ಹೇಗೆ?

ಒಳಗನ್ನಡಿಯ ನೆರವಿನಿಂದ ಗರ್ಭಗೊರಳನ್ನು ವೀಕ್ಷಿಸಿದಾಗ ಅದು:

- ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆಯೋ
- ಅಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆಯೋ
- ರೋಗಗ್ರಸ್ತವಾಗಿದೆಯೋ

ಎಂಬುದನ್ನು ಕಂಡುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಸೌಲಭ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಗರ್ಭಗೊರಳು ಸಾಮಾನ್ಯ ಅಥವಾ ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದ್ದಾಗ ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್‌ನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿರುವ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಹೇಗೆ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ?

ಸಾಮಾನ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಗರ್ಭಗೊರಳು:

ಬಣ್ಣ	-	ಗುಲಾಬಿ ಬಣ್ಣ. ಮುಟ್ಟುನಿಂತ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಇದರ ಬಣ್ಣ ಇನ್ನೂ ತಿಳಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ.
ಆಕಾರ	-	ಗುಂಡಗೆ
ಹೊರಮೈ	-	ನುಣುಪು
ಗಾತ್ರ	-	ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಹೆಚ್ಚುಕಡಿಮೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಮುಟ್ಟುನಿಂತ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಸಣ್ಣದಾಗಿದ್ದು ಯೋನಿಯೊಳಕ್ಕೆ ಚಾಚದಿರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ.
ಸ್ರಾವ (ಡಿಸ್‌ಚಾರ್ಜ್)	-	ತಿಳಿ/ ಬಿಳಿ ಹಾಗೂ ಲೋಳೆಯಂತೆ
ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ದ್ವಾರ ಅಥವಾ ಹೊರ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಆಕಾರ	-	ಒಂದೇ ತೆರನಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ ಯೋನಿ ಮೂಲಕ ಹೇಗೆಯ ನಂತರ ಸೀಳಿನಂತೆ ಅಥವಾ ಅಸಹಜ ಆಕಾರ ಹೊಂದುತ್ತದೆ.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಗರ್ಭಗೊರಳನ್ನು ಮುಟ್ಟಿದಾಗ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ.

(ಪುಟ 13, 14 15ರ ಚಿತ್ರ: 8,9,10,11 ಮತ್ತು 12)

ಪ್ಯಾಪ್ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಸೌಲಭ್ಯವಿದ್ದಾಗ ಅದನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ಗರ್ಭಗೊರಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದ್ದರೆ ಪ್ರತಿವರ್ಷ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯನ್ನು ಪುನರಾವರ್ತಿಸಬೇಕು.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ಯೋನಿಸ್ರಾವ ಎಂದರೇನು?

ಸಾಮಾನ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಗರ್ಭಾಶಯವು ಉತ್ಪಾದಿಸುವ ತಿಳಿಯಾದ, ಬಿಳಿ ಬಣ್ಣದ ಅಥವಾ ಲೋಳೆಯಂಥ ದ್ರವವನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯ ಯೋನಿಸ್ರಾವ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಋತುಚಕ್ರದ ಮಧ್ಯಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಮುಟ್ಟಿಗೆ ಮುಂಚೆ ಮತ್ತು ಅನಂತರದ ಕೆಲವು ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಸ್ರಾವ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ.

ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಹೇಗಿರುತ್ತದೆ? ಅಥವಾ ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಎಂದರೇನು?

ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಂಡುಬಂದಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಎಂದು ಕರೆಯಬಹುದು.

- ಕೆಂಪು ಬಣ್ಣದ್ದಾಗಿಲುವುದು
- ಅಸಹಜವಾದ ಸ್ರಾವ
- ನುಣುಪಾದ ಮೇಲ್ಮೈ ಇರುವ ಕೋಶಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ
- ಗರ್ಭಾಶಯ ಆಕಾರ, ಗಾತ್ರ, ಮೇಲ್ಮೈ ಮೊದಲಾದವುಗಳಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ
- ಹೊಸ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಇಲ್ಲದೆಯೂ ಮುಟ್ಟಿದ ಕೂಡಲೇ ರಕ್ತಸ್ರಾವ
- ಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನಂತೆ ಗೋಚರಿಸದಿರುವ ಗರ್ಭಗೊರಳು

ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಅತೀ ಸಾಮಾನ್ಯ ಲಕ್ಷಣ ಯಾವುದು?

ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಸಾಮಾನ್ಯ ಲಕ್ಷಣವೆಂದರೆ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಅಸಹಜ ಯೋನಿಸ್ರಾವ.

ಹಾಗಾದರೆ ಅಸಹಜ ಯೋನಿಸ್ರಾವ ಎಂದರೇನು?

ಅಸಹಜ ಯೋನಿಸ್ರಾವದ ಲಕ್ಷಣಗಳಿವು:

- ಅತಿಯಾದ ಸ್ರಾವ
- ಸತತ ಸ್ರಾವ
- ಸ್ರಾವವಾಗುತ್ತಿರುವ ಗೊಲ್ಲಿಯ ಸುತ್ತ ತುರಿಕೆಯಾಗುವುದು.
- ಸ್ರಾವದ ಬಣ್ಣ ಕಂದು, ಹಳದಿ, ಹಸುರು ಬಣ್ಣಕ್ಕೆ ತಿರುಗುವುದು.
- ಸ್ರಾವದ ಸಾಂದ್ರತೆಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ
    - ದಪ್ಪ ಅಥವಾ ಮೊಸರಿನಂತೆ
    - ನೀರನಂತೆ ವಿಪರೀತ ತೆಳು
    - ಬುರುಗಿನಿಂದ ಕೂಡಿರುವುದು
- ರಕ್ತ ಮಿಶ್ರಿತ ಸ್ರಾವ
- ದುರ್ವಾಸನೆಯಿಂದ ಕೂಡಿರುವುದು

ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯ ಮೂಲಕ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಅಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಹೇಗೆ ವರ್ಗೀಕರಿಸುವಿರಿ?

ಸೋಂಕು ಅಥವಾ ಸರ್ವಿಸೈಟಿಸ್
- ತೀವ್ರತರವಾದ ಸರ್ವಿಸೈಟಿಸ್,
- ದೀರ್ಘಕಾಲೀನ ಸರ್ವಿಸೈಟಿಸ್

ಎಡೆತಪ್ಪಿಕೆ

ಹೆರಿಗೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುವ ಗಾಯ

ಜಾರಿಳಿತದ ಗರ್ಭಾಶಯಕ್ಕೆ ಮಣ್ಣು ತಗುಲಿದಾಗ

ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದಾದ ಹೊಸ ಬೆಳವಣಿಗೆ

ಇವುಗಳಿಗೆ ತುತ್ತಾದರೆ ಅದು ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು.

ಗರ್ಭಕೊರಳಿನ ಸೋಂಕಿಗೆ ಕಾರಣಗಳಾವುವು?

ಹಲವು ಬಗೆಯ ರೋಗಾಣುಗಳಿಂದಾಗಿ ಗರ್ಭಕೊರಳಿಗೆ ಸೋಂಕು ತಗುಲುತ್ತದೆ. ಕಲುಷಿತ ನೀರು, ಕೊಳೆಯಾದ ಟವೆಲ್‌ಗಳು, ಅಶುಚಿತ್ವ ಅಥವಾ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕದಿಂದ ಈ ಜೀವಾಣುಗಳು ಗರ್ಭಗೊರಳನ್ನು ತಲುಪುತ್ತವೆ. ಗರ್ಭಗೊರಳಿಗೆ ಸೋಂಕು ತಗುಲಿದಾಗ ಯೋನಿಯೂ ಸಹ ಅದೇ ರೀತಿಯ ಸೋಂಕಿಗೆ ಒಳಗಾಗಬಹುದು.

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಸೋಂಕಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ಸಾಮಾನ್ಯಬಗೆಯ ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣು ಜೀವಿಗಳು ಯಾವುವು?

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುವ ಸಾಮಾನ್ಯ ಬಗೆಯ ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣುಗಳಿವು:

1.	ಸರಳವಾದ ಏಕಾಣು ಜೀವಿಗಳು (ಪ್ರೋಟೊಝೋವಾ)	ಟ್ರೈಕೋಮೊನಸ್ ವೆಜೈನಾಲಿಸ್
2.	ಶಿಲೀಂಧ್ರ ವರ್ಗಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ಜೀವಿಗಳು (ಫಂಗೈ)	- ಕ್ಯಾಂಡಿಡಾ ಅಲ್ಬಿಕನ್ಸ್
3.	ವೈರಾಣುಗಳು	ಹರ್ಪಿಸ್ ಸಿಂಪ್ಲೆಕ್ಸ್ ಟೈಪ್ II ಹ್ಯೂಮನ್ ಪ್ಯಾಪೊಲೋಮಾ ವೈರಸ್
4.	ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾ	- ಹಿಮೊಫಿಲಸ್/ ಗಾರ್ಡನರೆಲ್ಲಾ ವೆಜೈನಾಲಿಸ್
5.	ಒಂದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಮಿಶ್ರಿತವಾದ ರೋಗಾಣುಗಳು.	

ಈ ರೋಗಾಣುಗಳು ಪುರುಷರ ಜನನಾಂಗಗಳಲ್ಲಿದ್ದು, ಆದರೆ ಅವರಲ್ಲಿ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಾಣುವುದು ಕಡಿಮೆ.

ತೀವ್ರತರವಾದ ಸೋಂಕಿನ ಲಕ್ಷಣಗಳಾವುವು?

ಅತ್ಯಂತ ಪ್ರಮುಖವಾದ ಲಕ್ಷಣವೆಂದರೆ ಅಸಹಜವಾದ ಯೋನಿಸ್ರಾವ. ಈ ಸ್ರಾವ ಸತತವಾಗಿದ್ದು ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ದುರ್ವಾಸನೆಯಿಂದ ಕೂಡಿರುತ್ತದೆ. ಗೊಲ್ಲಿಯ ಬಳಿ ತುರಿಕೆಯೂ ಇರಬಹುದು. ಜೊತೆಗೆ ಗೊಲ್ಲಿಯ ಊತವೂ ಕಂಡುಬರಬಹುದು.

ತೀವ್ರತರವಾದ ಸೋಂಕಿಗೊಳಗಾದ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಹೇಗಿರುತ್ತದೆ?

ಸೋಂಕಿಗೊಳಗಾದ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕೆಂಪಾಗಿರುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ಸ್ರಾವದಿಂದ ಕೂಡಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಸ್ರಾವ ದಪ್ಪನಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಸ್ರಾವ ದಪ್ಪನಾಗಿ ಮತ್ತು ಕೀವಿನಂತಿರುತ್ತದೆ. ಅದರ ಹೊರ ಪದರವು ಕೆಂಪಾಗಿದ್ದು ಸರಿಯಾಗಿ ಕಾಣುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಸ್ರಾವವು :

-ಟ್ರೈಕೊಮೊನಸ್ ವೆಜೈನಾಲಿಸ್ ಕಾರಣವಾಗಿದ್ದರೆ ಸ್ರಾವವು **ಬುರುಗಿನಿಂದ** ಕೂಡಿದ್ದು **ಹಸುರು** ಮಿಶ್ರಿತ **ಹಳದಿ** ಬಣ್ಣ ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ,

-ಕ್ಯಾಂಡಿಡಾ ಅಲ್ಬಿಕನ್ಸ್ ಕಾರಣವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ **ಮೊಸರಿನಂಥ ಬಿಳಿ** ಬಣ್ಣದ್ದಾಗಿರುತ್ತದೆ,

-ಹಿಮೊಫಿಲಿಸ್ ವೆಜೈನಾಲಿಸ್ ಕಾರಣವಾಗಿದ್ದರೆ ಸ್ರಾವವು **ನೀರಿನಂತಿದ್ದು ಸತತವಾಗಿರುತ್ತದೆ.** (ಚಿತ್ರ - 13, 14, 15, 16 ಹಾಗೂ 17 ಪುಟ 13, 14, 15, 16 , 17 ಮತ್ತು 18).

ತೀವ್ರತರವಾದ ಸೋಂಕನ್ನು ಪತ್ತೆ ಮಾಡುವುದು ಹೇಗೆ?

ಗರ್ಭಗೊರಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ ಮಾಡುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ವೆಟ್‌ಸ್ಮಿಯರ್ ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ಗರ್ಭಗೊರಳ ತೀವ್ರ ಸೋಂಕನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸಬಹುದು. ವೆಟ್ ಸ್ಮಿಯರ್ ತಯಾರಿಸುವ ಬಗೆ: ಸ್ರಾವದ ಒಂದು ಹನಿಗೆ ಒಂದು ತೊಟ್ಟು ಸಲೈನ್ ಸೇರಿಸಬೇಕು. ಅದನ್ನು ಶುಭ್ರವಾದ, ಒಣಗಿದ ಜಾರುಗಾಜಿನ ಮೇಲೆ ಇಟ್ಟು ಕವರ್‌ಸ್ಲಿಪ್‌ನಿಂದ ಮುಚ್ಚಿ ತತ್‌ಕ್ಷಣ ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಕದಡಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಬೇಕು. ಟ್ರೈಕೊಮೊನಸ್ ವೆಜೈನಾಲಿಸ್ ಇದ್ದರೆ ಕೊರಡಾಂಗ (ಚಾಟಿಯಂಥ ಅಂಗ) ಹೊಂದಿದ ಜೀವಿಗಳು ಚಲಿಸುತ್ತಿರುವುದು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಕ್ಯಾಂಡಿಡಾ ಅಲ್ಬಿಕನ್ಸ್ ಜೀವಾಣುಗಳನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯಲು ಬೇರೆ ತೆರನಾದ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿದ ವೆಟ್ ಸ್ಮಿಯರ್‌ಗೆ ಶೇಕಡಾ 10ರ ಸೋಡಿಯಂ ಅಥವಾ ಪೊಟ್ಯಾಶಿಯಂ ಹೈಡ್ರಾಕ್ಸೈಡ್ ದ್ರಾವಣ ಸೇರಿಸಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಕದಡಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದಾಗ ಕ್ಯಾಂಡಿಡಾ ಅಲ್ಬಿಕನ್ಸ್‌ಗಳಿದ್ದರೆ ಅವು ಉದ್ದನೆಯ ದಾರದಂಥ ಎಳೆಗಳು ಸಣ್ಣ ಸಣ್ಣ ಕುಡಿ ಅಥವಾ ಮೊಗ್ಗಿನಂಥ ವಸ್ತುವಿಗೆ ಅಂಟಿಗೊಂಡಂತೆ ಗೋಚರಿಸುತ್ತದೆ.

ತೀವ್ರತರವಾದ ಗರ್ಭಗೊರಳ ಯೋನಿ ಸೋಂಕಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಏನು?

ತೀವ್ರ ಸ್ವರೂಪದ ಗರ್ಭಗೊರಳ ಯೋನಿಯ ಸೋಂಕಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಆ ಸೋಂಕಿಗೆ ಕಾರಣವಾದ ಜೀವಾಣುಗಳನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಬಹುತೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ವಿಭಿನ್ನ ಜೀವಾಣುಗಳಿಂದ ಸೋಂಕು ಉಂಟಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ವಿಧಾನ ಹೀಗಿದೆ:

1. **ಟ್ರೈಕೊಮೊನಸ್ ವೆಜೆನಾಲಿಸ್ :**

ಇಡೀ ಅಂಗಕ್ಕೆ ಸೋಂಕು (ಸಿಸ್ಟೆಮಿಕ್)

ಮೆಟ್ರೊನಿಡಝೋಲ್ 200 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ. ಸಂಗಾತಿಗಳಿಬ್ಬರೂ ಪ್ರತಿ ದಿನ ಮೂರರಂತೆ ಏಳರಿಂದ ಹತ್ತು ದಿನಗಳವರೆಗೆ ಈ ಮಾತ್ರೆ ಸೇವಿಸಲು ಸಲಹೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ಅಥವಾ

ಟಿನಿಡಝೋಲ್ 2 ಗ್ರಾಂ. ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸಂಗಾತಿಗಳಿಬ್ಬರೂ ಸೇವಿಸಬೇಕು. (ಒಂದೇ ದಿನ ಒಮ್ಮೆ ಮಾತ್ರ)

2. **ಕ್ಯಾಂಡಿಕಾ ಅಲ್ಬಿಕನ್ಸ್ :**

ಸ್ಥಳೀಯ ಸೋಂಕು (ಲೋಕಲ್)

ಮೈಕೊನೊಝೋಲ್ ವೆಜೈನಲ್ ಪೆಸರೀಸ್ 100 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ. ಇದನ್ನು ಆರು ದಿನಗಳ ಕಾಲ ಪ್ರತಿ ರಾತ್ರಿ ಯೋನಿಯೊಳಕ್ಕೆ ತೂರಿಸಬೇಕು.

ಅಥವಾ

ಕ್ಲಾಟ್ರಿಮಝೋಲ್ ವೆಜೈನಲ್ ಪೆಸರೀಸ್ 100 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ. ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿರುವಂತೆಯೇ ಆರು ದಿನಗಳ ಕಾಲ ಯೋನಿಯೊಳಕ್ಕೆ ತೂರಿಸಬೇಕು.

ಪ್ರತಿರೋಧ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವ ಪ್ರಕರಣದಲ್ಲಿ ಸಿಸ್ಟೆಮಿಕ್: ಕೆಟೊಕೊನಾಝೋಲ್ 100 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ. ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ದಿನಕ್ಕೆರಡು ಬಾರಿ ಐದು ದಿನಗಳ ವರೆಗೆ ಸಂಗಾತಿಗಳಿಬ್ಬರೂ ಸೇವಿಸಬೇಕು.

ಅಥವಾ

ಫ್ಲುಕೊನಝೋಲ್ 150 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ. ಮಾತ್ರೆಯನ್ನು (ಒಮ್ಮೆ) ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಸಂಗಾತಿಗಳಿಬ್ಬರಿಗೂ ಸಲಹೆ ಮಾಡಬೇಕು.

3. **ರೋಗಾಣು ಸೋಂಕು :**

ಸ್ಥಳೀಯ

ಪೊವಿಡೋನ್ ಅಯೋಡಿನ್ ವೆಜೈನಲ್ ಪೆಸರೀಸ್ ಅನ್ನು ದಿನಕ್ಕೆರಡು ಬಾರಿ 7 ದಿನಗಳವರೆಗೆ ಯೋನಿಯೊಳಗಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಅಥವಾ

ಆರು ದಿನಗಳವರೆಗೆ ಪ್ರತಿರಾತ್ರಿ ಕ್ಲೊಟ್ರಿಮಝೋಲ್ ಪೆಸರೀಸ್‌ನ್ನು ಯೋನಿಯೊಳಗೆ ತೂರಿಸಬೇಕು.

ಸಿಸ್ಟೆಮಿಕ್: ಡಾಕ್ಸಿಸೈಕ್ಲಿನ್ 100 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ. ಆ್ಯಂಟಿಬಯೋಟಿಕ್ ಔಷಧವನ್ನು ದಿನಕ್ಕೆರಡು ಬಾರಿಯಂತೆ ಐದು ದಿನಗಳವರೆಗೆ ಸೇವಿಸಬೇಕು.

ಅಥವಾ

ದಿನಕ್ಕೆ ಎರಡು ಮಾತ್ರೆಯನ್ನು ಎರಡು ಸಲದಂತೆ ಏಳು ದಿನಗಳ ಕಾಲ ಕಾಟ್ರಿಮಾಕ್ಸಝೋಲ್ 2 ಮಾತ್ರೆಯನ್ನು ಸೇವಿಸಬೇಕು.

ಈ ಜೀವಾಣುಗಳು ಪುರುಷನ ಜನನಾಂಗಗಳಲ್ಲೂ ಕಂಡುಬರಬಹುದಾದರೂ ಆದರಿಂದ ಸೋಂಕಿನ ಬಾದೆ ತಟ್ಟುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸೋಂಕಿಗೆ ಒಳಗಾದ ಮಹಿಳೆಯ ಸೋಂಕು ಗುಣವಾಗಬೇಕಾದಲ್ಲಿ ಸಂಗಾತಿಗಳಿಬ್ಬರೂ (ಪುರುಷ, ಮಹಿಳೆ) ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯಬೇಕು. ಹಾಗೂ ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸಂಭೋಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ತ್ಯಜಿಸಬೇಕು.

ಸೋಂಕು ಮರುಕಳಿಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆಯೇ?

ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ತೀವ್ರತರವಾದ ಸೋಂಕು ಪುನಃ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಅಥವಾ ಸೋಂಕು ಸಂಪೂರ್ಣ ಗುಣಮುಖವಾದ ಬಳಿಕವೂ ಮತ್ತೆ ರೋಗಾಣುಗಳು ದಾಳಿ ಮಾಡಿದರೂ ಮರುಕಳಿಸಬಹುದು.

ನಿಡುಗಾಲದ ಸರ್ವಿಸೈಟಿಸ್ ಎಂದರೇನು?

ಗಾಯ (ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹೆರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿತ) ಅಥವಾ ಸಹಜೀವಿಯೂ (ಕಮೆನ್ಸಲ್ಸ್) ಸೇರಿದಂತೆ ನಾನಾ ಬಗೆಯ ಸೂಕ್ಷ್ಮಜೀವಿಗಳಿಂದ ಉಂಟಾದ ಸೋಂಕಿನ ಪರಿಣಾಮ ಉಳಿದುಕೊಂಡಿರುವುದೇ ಕ್ರಾನಿಕ್ ಸರ್ವಿಸೈಟಿಸ್‌ಗೆ ಕಾರಣವೆನಿಸುತ್ತದೆ. ಯೋನಿಯಲ್ಲಿ ಹಲವು ಬಗೆಯ ಸೂಕ್ಷ್ಮಜೀವಿಗಳು ಕಂಡುಬರುತ್ತವೆ. ಆದರೂ ಗ್ರ್ಯಾಮ್ ಪೊಸಿಟಿವ್ ಅನ್‌ಏರೋಬಿಕ್ ಡಾಡರ್ಲಿನ್ ಬ್ಯಾಸಿಲಸ್ ಎಂಬುದು ಪ್ರಬಲವಾದ ಜೀವಿಯಾಗಿದ್ದು ಲ್ಯಾಕ್ಟಿಕ್ ಆಮ್ಲ ಉತ್ಪಾದಿಸುವ ಮೂಲಕ ಆದು ಇತರ ಜೀವಿಗಳನ್ನು ಅಂಕೆಯಲ್ಲಿರಿಸುತ್ತದೆ.

ನಿಡುಗಾಲದ ಸರ್ವಿಸೈಟಿಸ್ ಪ್ರಕರಣದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಹೇಗೆ ಬರುತ್ತದೆ?

ಗರ್ಭಗೊರಳು ಅತಿಯಾಗಿ ಬೆಳೆದಿರಬಹುದು. (Hypertrophy-ಮಲೆತ) ರಕ್ತಸಂಚಿತವಾಗಿರಬಹುದು ಹಾಗೂ ಅನಾರೋಗ್ಯಕರವಾಗಿರಬಹುದು. ಸ್ರಾವ ಕಂಡುಬರಬಹುದು, ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಗರ್ಭಗೊರಳ ಮೇಲೆ ಲೋಳೆಯಂಥ ಪದಾರ್ಥ ಹೊಂದಿದ ಚೀಲದಾಕಾರದ ರಚನೆಗಳು (ಮ್ಯೂಕಸ್ ಸ್ಟಿಸ್ಸ್) ಕಂಡುಬರಬಹುದು. ಇವು ಹಳದಿ ಅಥವಾ ನೀಲಿ ವರ್ಣದ್ದಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳನ್ನು ನೆಬೋತಿಯನ್ ಗುಳ್ಳೆಗಳು ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. (ಪುಟ 18 ಚಿತ್ರ 18)

ನಿಡುಗಾಲದ ಸರ್ವಿಸೈಟಿಸ್‌ನ ಲಕ್ಷಣಗಳಾವುವು?

ಪದೇ ಪದೇ ಯೋನಿಸ್ರಾವವು ನಿಡುಗಾಲದ ಸರ್ವಿಸೈಟಿಸ್‌ನ ಸೂಚನೆಯಾಗಿರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ.

ನಿಡುಗಾಲದ ಸರ್ವಿಸೈಟಿಸ್‌ಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಏನು?

ಮೊದಲು ಹಾನಿಕಾರಕವಾದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಇದೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಸೈಟಾಲಜಿ ಕೋಲ್ಪೋಸ್ಕೋಪಿ ಹಾಗೂ ಬಯಾಪ್ಸಿಗಳಿಂದ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನ ಲಕ್ಷಣ ಇಲ್ಲ ಎಂದಾದಮೇಲೆ ಎಲೆಕ್ಟ್ರೋಕಾಟರಿ ಅಥವಾ ಕ್ರಯೋಸರ್ಜರಿಯಿಂದ ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದು.

ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಎಡೆತಪ್ಪುವಿಕೆ ಎಂದರೇನು?

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಒಳಭಾಗದ ಜೀವಕಣಗಳು ಹೊರಭಾಗದವರೆಗೂ ವಿಸ್ತರಣೆಯಾದ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಎಡೆತಪ್ಪಿಕೆ ಎಂದೆನ್ನುತ್ತಾರೆ.

ಎಡತಪ್ಪುವಿಕೆಯಿಂದಿರುವ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಹೇಗೆ ಗೋಚರಿಸುತ್ತದೆ?

ಗರ್ಭಗೊರಳು ಹೊರಗೆ ಕಾಣುವ ಈ ಎಡೆತಪ್ಪುವಿಕೆ ಕಡುಗೆಂಪು ಪ್ರದೇಶವಾಗಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಈ ಕೆಂಬಣ್ಣದ ಪ್ರದೇಶದ ಹೊರ ಅಂಚು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಗೋಚರಿಸುತ್ತದೆ. ಎಡೆತಪ್ಪುವಿಕೆ ಸ್ಪರ್ಶಿಸಿದಾಗ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುತ್ತದೆ. (ಚಿತ್ರ 19, 20, 21, 22 ಮತ್ತು 23 ನೋಡಿ ಪುಟ 19, 20 ಮತ್ತು 21)

ಎಡೆತಪ್ಪಿಕೆ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಗುರುತಿಸುವ ಲಕ್ಷಣಗಳೇನಾದರೂ ಇರುತ್ತವೆಯೆ?

ಎಡೆತಪ್ಪಿಕೆಯಿಂದಾಗಿ ಯೋನಿ ಸ್ರಾವವಾಗಬಹುದು ಅಥವಾ ಸಂಭೋಗದ ಬಳಿಕ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಕಂಡುಬರಬಹುದು. ಆದರೆ ಎಡೆತಪ್ಪಿಕೆ ಸ್ಥಿತಿಯಿದ್ದರೂ ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಗೋಚರಿಸಲಿಕ್ಕಿಲ್ಲ.

ಎಡೆತಪ್ಪಿಕೆಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಏನು?

ಸೈಟಾಲಜಿ, ಕೋಲ್ಪೊಸ್ಕೋಪಿ ಮತ್ತು ಬಯಾಪ್ಸಿ ವಿಧಾನಗಳಿಂದ ರೋಗಗ್ರಸ್ತಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಿದ್ದಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ಮೊದಲು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಎಡೆತಪ್ಪಿಕೆ ಲಕ್ಷಣಗಳು ದೃಢಪಟ್ಟಲ್ಲಿ ಎಲೆಕ್ಟ್ರೊ-ಕಾಟರಿ ಅಥವಾ ಕ್ರಯೋಸರ್ಜರಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನ ಅನುಸರಿಸಬೇಕು.

ಹೆರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿತ ಗಾಯದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಹೇಗೆ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ?

ಗರ್ಭಗೊರಳು ಗಾಯದ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಗಾಯದ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಗರ್ಭಗೊರಳ ದ್ವಾರದ ಸುತ್ತಲೂ ಸೀಳು ಇರಬಹುದು ಹಾಗೂ ಇದರಿಂದಾಗಿ ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅನಿಯಮಿತ ಆಕಾರ ಹೊಂದಿರಬಹುದು. ಆದರೆ ಅಂಥ ಗರ್ಭಗೊರಳನ್ನೂ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸಾಮಾನ್ಯರೀತಿಯ ಗರ್ಭಗೊರಳೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಸೀಳಿದ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಒಂದೇ ಬದಿ ಅಥವಾ ಎರಡೂ ಬದಿಯಲ್ಲಿದ್ದು ಅಂಥ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮೀನಿನ ತೆರೆದ ಬಾಯಿಯಂತೆ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಆಗ ಗರ್ಭಗೊರಳ ಕಾಲಮ್ನಾರ್ ಎಪಿಥೀಲಿಯಂ ಭಾಗವೂ ಹೊರಕ್ಕೆ ಗೋಚರಿಸುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಎಕ್ಟ್ರೋಪಿಯಾನ್ ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುವುದು.

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಗಾಯಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಹೇಗೆ?

ರೋಗಿಯನ್ನು ಅಗತ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯವುಳ್ಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಳಿಸಿಕೊಡಬೇಕು.

ಜಾರಿಳಿತವಾದ ಗರ್ಭಾಶಯವು ಹೇಗೆ ಕಾಣುತ್ತದೆ?

ಗರ್ಭಕೋಶವು ಯೋನಿಯ ಮುಖಾಂತರ ಹೊರಗಡೆ ಇರುವ ಸ್ಥಿತಿ ಇದು. ಈ ಪ್ರಮುಖ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಹುಣ್ಣು ಅಥವಾ ವ್ರಣ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಇದನ್ನು **ಡೆಕುಬೈಟಸ್ ಅಲ್ಸರ್** ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಅಪರೂಪವಾಗಿ ಈ ಹುಣ್ಣು ಯೋನಿಯವರೆಗೂ ವಿಸ್ತರಿಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ.

ಇದಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಏನು?

ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮೂಲಕ (ಹಿಸ್ಟರೆಕ್ಟಮಿ) ಇದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಬಹುದು. ಕಿಬ್ಬೊಟ್ಟೆಯ ಭಾಗದ ಕುಳಿ (ಅಥವಾ ಪೆಲ್ವಿಕ್)ಯನ್ನು ದುರಸ್ತಿಪಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ರೋಗಿಯನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲು ಮಾಡಬೇಕಾಗುವುದು.

ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದಾದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಹೇಗೆ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ?

ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಗೊರಳು ತಿಳಿಗೆಂಪು ಅಥವಾ ಕಡುಗೆಂಪು ಬಣ್ಣ ಹೊಂದಿರಬಹುದು. ಹಾಗೂ ಗರ್ಭಾಶಯವು ಗರ್ಭಾಶಯದ ನಾಳದ ಹೊರಕ್ಕೆ ಚಾಚಿರಬಹುದು. ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಕೆಲವು ಮಿಲಿಮೀಟರ್‌ಗಳಿಂದ ಹಲವು ಸೆಂಟಿಮೀಟರ್‌ಗಳ ವರೆಗೂ ಇರಬಹುದು. ಮೇಲ್ಮೈಯು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ನುಣುಪಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಮುಟ್ಟಿದರೆ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಕಂಡುಬರುವುದಿಲ್ಲ. (ಚಿತ್ರ 24 ಪುಟ 21)

ಇದರ ಲಕ್ಷಣಗಳೇನು?

ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಂಡುಬರಲಿಕ್ಕಿಲ್ಲ ಅಥವಾ ಅಸಹಜವಾದ ಸ್ರಾವ ಹಾಗೂ / ಅಥವಾ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಕಂಡುಬರಬಹುದು.

ಇದಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಏನು?

ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಗಡ್ಡೆ ಬೆಳೆದ ಸ್ಥಳ ಹಾಗೂ ಅದರ ಗಾತ್ರ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯ ವಯಸ್ಸನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಗಡ್ಡೆಗಳು ರೋಗಪೀಡಿತವಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಂಡ ಮೇಲೆಯೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಆರಂಭಿಸಬೇಕು. ಗಡ್ಡೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆದ ಬಳಿಕ ಅವುಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆಗಾಗಿ ಕಳಿಸಿಕೊಡಬೇಕು.

ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ಪೀಡಿತ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಹೇಗಿರುತ್ತದೆ?

ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ದಾಳಿ ಇಟ್ಟ ಬಳಿಕವೂ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿಯೇ ಇರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ. ಆದರೆ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಉಲ್ಬಣಿಸಿದಂತೆ ಹೊಸ ಗಡ್ಡೆಗಳು ಅಥವಾ ಹುಣ್ಣು ಗೋಚರಿಸುವ ಮೂಲಕ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಅಸಾಮಾನ್ಯ ರೂಪ ತಳೆಯಬಹುದು. ಅನಂತರ ಈ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಇಡೀ ಗರ್ಭಗೊರಳನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸಬಹುದು. ಇಂಥ ಸ್ಥಿತಿ ತಲುಪಿದ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಪುಡಿಪುಡಿಯಾದಂತಿದ್ದು ಮುಟ್ಟಿದರೆ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ.

ಸ್ರಾವವೂ ಇರಬಹುದು ಹಾಗೂ ಸ್ರಾವವಿದ್ದರೆ ಅದು ದುರ್ವಾಸನೆಯಿಂದಲೂ ಕೂಡಿರಬಹುದು. ಅಥವಾ ವಾಸನೆ ರಹಿತವಾಗಿರಲೂಬಹುದು. (ಚಿತ್ರಗಳು 25, 26 27, 28, 29 ಮತ್ತು 30 ಪುಟ 22, 23, ಮತ್ತು 24)

ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಬರಲು ಕಾರಣವೇನು?

ಈ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ಅಧ್ಯಾಯ I ರಲ್ಲೇ ಉತ್ತರ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಕಾರಣ ಇದುವರೆಗೂ ತಿಳಿದುಬಂದಿಲ್ಲ. ಹ್ಯೂಮನ್ ಪ್ಯಾಪಿಲೋಮಾ ಎಂಬ ವೈರಾಣು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ಗೆ ಕಾರಣೀಭೂತ ಅಂಶಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾಗಿರಬಹುದು. ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಕಾರಣ ಕಂಡುಹಿಡಿಯಲು ಸಂಶೋಧನೆ ಮುಂದುವರೆದಿದೆ.

ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಹೇಗೆ ಆರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ?

ಗರ್ಭಗೊರಳು ಜೀವಕೋಶಗಳಲ್ಲಿ ಅಸಹಜವಾದ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಕಂಡುಬರುವುದರೊಂದಿಗೆ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಆರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಕದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಗುರುತಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯ. ಇವುಗಳನ್ನು **ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಪೂರ್ವ** ಬದಲಾವಣೆ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ಮೊದಲು ಇವು ಗರ್ಭಗೊರಳ ಹೊರ ಅಂಗಾಂಶ (ಎಪಿಥೀಲಿಯಂ)ದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಕಂಡುಬರುತ್ತವೆ. ಈ ಘಟ್ಟದಲ್ಲೇ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗವನ್ನು ಪತ್ತೆಮಾಡಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಅದು ಇತರ ಕಡೆ ವ್ಯಾಪಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು **ಕಾರ್ಸಿನೋಮಾ-ಇನ್-ಸಿಟು** ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಈ ಸ್ಥಿತಿಯ ಜೊತೆಗೆ ಅಸಹಜವಾದ ಯೋನಿಸ್ರಾವ ಮತ್ತು / ಅಥವಾ ರಕ್ತಸ್ರಾವವೂ ಕಂಡುಬರಬಹುದು. ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಇಂಥ ಯಾವ ಸೂಚನೆಗಳೂ ಕಂಡುಬಾರದಿರುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯೂ ಇದೆ. ಕಾರ್ಸಿನೋಮಾ-ಇನ್-ಸಿಟು ಹಂತದಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ, ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಮಾರಕ ಸ್ವರೂಪ ತಳೆಯುತ್ತದೆ.

ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನ ಲಕ್ಷಣಗಳಾವುವು?

ಈ ಪ್ರಶ್ನೆಗೂ ಕೈಪಿಡಿಯ ಅಧ್ಯಾಯ I ರಲ್ಲಿ ಉತ್ತರವಿದೆ. ಆದಾಗ್ಯೂ, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಅತಿಮುಖ್ಯವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಇಲ್ಲಿ ಪುನರಾವರ್ತನೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.

- **ಅಸಹಜವಾದ ಯೋನಿ ಸ್ರಾವ**

  ಸತತವಾಗಿ, ತೀವ್ರವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ದುರ್ವಾಸನೆಯಿಂದ ಕೂಡಿದ್ದು ರಕ್ತಮಿಶ್ರಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

- **ಅಸಹಜ ರಕ್ತಸ್ರಾವ**

  ಸಂಭೋಗದ ನಂತರ, ಋತುಚಕ್ರದ ಮಧ್ಯಂತರದ ಮುಟ್ಟಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ವಿಪರೀತವಾಗಿ ಅಥವಾ ಮುಟ್ಟುನಿಂತ ಬಳಿಕ.

- **ನೋವುಗಳು**

  ಬೆನ್ನು, ಕಾಲು, ತೊಡೆ, ಅಥವಾ ಕಿಬ್ಬೊಟ್ಟೆ ನೋವು.

- **ಹಸಿವು ಇಲ್ಲದಿರುವಿಕೆ ಹಾಗೂ ದೇಹ ತೂಕದಲ್ಲಿ ಇಳಿಕೆ.**

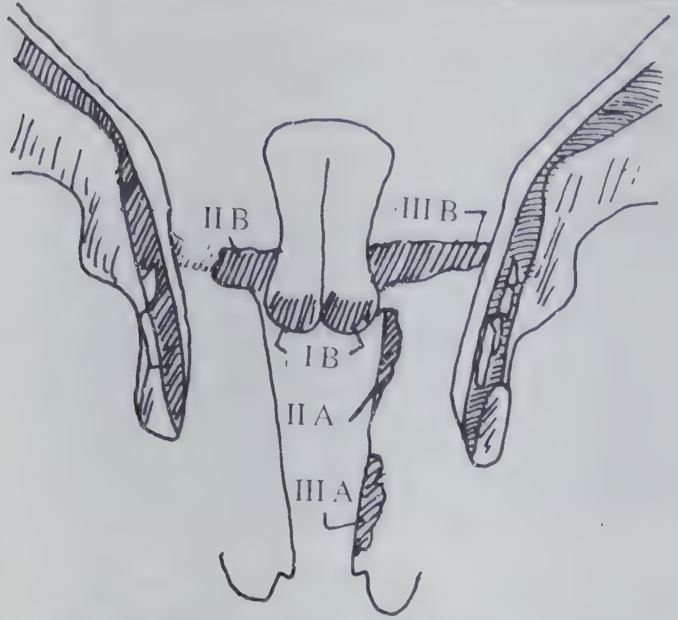
ಗರ್ಭಗೊರಳು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ಪೀಡಿತವಾಗಿರುವುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಹೇಗೆ?

ಗಡ್ಡೆ ಅಥವಾ ಹುಣ್ಣಿನ ಪರೀಕ್ಷೆ (ಬಯಾಪ್ಸಿ) ಮೂಲಕ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ಪೀಡಿತವಾಗಿರುವುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಆದರೆ ಈ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸೌಲಭ್ಯವಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಮಾಡಬೇಕು.

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನ ಹಂತಗಳ ನಿರ್ಧಾರ ಹೇಗೆ?

ಅಂತರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ಹಾಗೂ ಪ್ರಸೂತಿ ತಜ್ಞರ ಒಕ್ಕೂಟವು ನಿರ್ಧರಿಸಿರುವ ಪ್ರಕಾರ ಗರ್ಭಗೊರಳ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ಹಂತಗಳು ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತಿವೆ:

I	ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಮಾತ್ರ ಸೀಮಿತವಾಗಿರುವ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ (ಇದು ಗರ್ಭಕೋಶಕ್ಕೆ ತಗುಲಿದ್ದಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಬಾರದು)
IA	ಕಣ್ಣಿಗೆ ಗೋಚರಿಸದ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಆದರೆ ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಕದ ಸಹಾಯದಿಂದ ಕಂಡು ಹಿಡಿಯಬಹುದು.
IAi	ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಕದಲ್ಲಿ ನೋಡಿದಾಗ ಕನಿಷ್ಠವಾದ ಸ್ಟ್ರೋಮಲ್ ಆಕ್ರಮಣವಿದ್ದಾಗ
IAii	ಸೂಕ್ಷ್ಮ ದರ್ಶಕದ ಮೂಲಕ ಕಂಡು ಹಿಡಿದ ಹುಣ್ಣನ್ನು ಅಳತೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಮೇಲ್ಮೆ ಅಥವಾ ಗ್ಲ್ಯಾಂಡುಲರ್‌ನಿಂದ ಬಂದ ಎಪಿಥಿಲಿಯಮ್‌ಬುಡದಿಂದ 5 ಮಿ.ಮಿ. ಗಿಂತ ಹಾಗೂ ಅಡ್ಡಡ್ಡವಾಗಿ 7 ಮಿ.ಮಿ. ಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿರಬಾರದು. ಹೆಚ್ಚಾದಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು IB ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.
IB	ಹುಣ್ಣು IAii ಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ
IIA	ಹುಣ್ಣು ಯೋನಿಯ ಮೇಲಿನ ಮುಕ್ಕಾಲು ಭಾಗವನ್ನು ಆವರಿಸಿದಾಗ
IIB	ಹುಣ್ಣು ಪ್ಯಾರಾ - ಸರ್ವಿಕಲ್ ಜೀವ ಕೋಶಗಳಿಗೆ ಹರಡಿದಾಗ
IIIA	ಯೋನಿಯ ಕೆಳ ಕಾಲುಭಾಗವೂ ಕೂಡ ಹುಣ್ಣಿನಿಂದ ಆವರಿಸಿದಾಗ
IV	ಪೆಲ್ವಿಕ್ ಸೈಡ್‌ವಾಲ್ ಅಥವಾ ಮೂತ್ರನಾಳದಲ್ಲಿ ತಡೆಯುಂಟಾಗಿ ಐ.ವಿ.ಪಿ. ಮೂಲಕ ಕಂಡು ಬಂದಾಗ
IVA	ಮೂತ್ರಕೋಶ ಅಥವಾ ನಟ್ಟಗರಳಿನಲ್ಲಿ ಹುಣ್ಣು ಆವರಿಸಿದಾಗ
IVB	ಇನ್ನಿತರ ಅಂಗಾಂಗಳಿಗೆ ಹುಣ್ಣು ಹರಡಿದಾಗ



ಚಿತ್ರ 34. ಗರ್ಭಗೊರಳ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನ ಹಂತಗಳು

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಏನು?

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ಗೆ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ, ವಿಕಿರಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆ (ರೇಡಿಯೊಥೆರಪಿ). ಅಥವಾ ಇವೆರಡೂ ವಿಧಾನಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಗತ್ಯ. ರೋಗ ಯಾವ ಹಂತದಲ್ಲಿದೆ ಎಂಬುದರ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ವಿಧಾನ ನಿರ್ಧರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ತಜ್ಞರ ಉಸ್ತುವಾರಿ ಅಗತ್ಯವೆ?

ಹೌದು. ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ತಜ್ಞರ ಉಸ್ತುವಾರಿ, ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಡೆಯಬೇಕು.

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಗೊರಳ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕ್ರಮಗಳೇನು?

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನ್ನು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ವಿಧಾನಗಳು:

ಆರೋಗ್ಯ ತಿಳುವಳಿಕೆ ನೀಡುವುದರಿಂದ

ತಪಾಸಣೆ ಹಾಗೂ ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ರೋಗ ಪತ್ತೆ ಮೂಲಕ

ಸೂಕ್ತ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಸಮರ್ಪಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮೂಲಕ

ಗರ್ಭಗೊರಳ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ಪತ್ತೆ ಮಾಡುವುದು ಹಾಗೂ ಅದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವುದು ಹೇಗೆ ಸಾಧ್ಯ?

ಪ್ರತಿ ವರ್ಷವೂ 3564 ವಯೋಮಾನದ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯನ್ನು ನಡೆಸುವುದು, ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಮತ್ತು ರೋಗಗ್ರಸ್ತವಾಗಿ ಕಂಡುಬಂದಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಸೌಲಭ್ಯವಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡುವುದು.

- ಪ್ಯಾಪ್‌ಸ್ಮಿಯರ್ (ಸೌಲಭ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ), ಪ್ರತಿ ಐದು ವರ್ಷಕ್ಕೊಮ್ಮೆ 3534 ವರ್ಷದ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಪುನರಾವರ್ತಿಸಬೇಕು.

ಪ್ಯಾಪ್ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ವರದಿ ನೀಡುವುದು ಹೇಗೆ?

ಪ್ಯಾಪ್ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ವರದಿಯನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಕ್ಲಾಸ್ I □ಸಾಮಾನ್ಯ ಸ್ಮಿಯರ್

ಕ್ಲಾಸ್ II □ಅಸಹಜ ಜೀವಕಣಗಳು ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದಾದ ವಿಕಲೂತಕವಿಕಸಿಕವಲ್ಲದ ಮಾದರಿಗೇಡು. □ಉರಿತದ ಪರಿಣಾಮ □ಲೋಮರೊಂಟಿ ವರ್ಗ ಪರಿಣಾಮ □ವಿಷಕಣದ ಪರಿಣಾಮ □ಹುದುಗು ಪರಿಣಾಮ □ವಿಕರಣತೆ ಪರಿಣಾಮ □ಮಾದರಿಗೇಡು □ಉತಕ ಬದಲು ರೂಪಿತ.

ಕ್ಲಾಸ್ III □ಸೌಮ್ಯ ವಿಕಲೂತಕವಿಕಸಿಕ, ವಿಕಲೂತಕವಿಕಸಿಕ ಹೊಂದಿದ ಅಸಹಜ ಜೀವಕಣಗಳು(CIN I) ಸಮಸರಿಕೆ ವಿಕಲೂತಕವಿಕಸಿಕ (CIN II) ಉಗ್ರ ವಿಕಲೂತಕವಿಕಸಿಕ (CIN III)

ಕ್ಲಾಸ್ IV □ಇದ್ದೆಡೆಯಲ್ಲಿ ಹಗರಿನ ಏಡಿಗಂತಿ ಹೊಂದಿರುವುದು

ಕ್ಲಾಸ್ V □ಆಳಕ್ಕಿರುವ ಹಗರಿನ ಏಡಿಗಂತಿ □ಆಳಕ್ಕಿಳಿವ ಗಂಥಿ ಏಡಿಗಂತಿ

ಪ್ಯಾಪ್ ವರದಿ ಈ ಕೆಳ ಕಂಡ ರೀತಿಯಲ್ಲಿದ್ದರೆ ಏನು ಮಾಡಬೇಕು:

- ಕ್ಲಾಸ್ I (ನಾರ್ಮಲ್ / ಸಾಮಾನ್ಯ). ಪ್ಯಾಪ್ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಐದು ವರ್ಷಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಪುನರಾವರ್ತಿಸಬೇಕು.
- ಕ್ಲಾಸ್ II (ಸೋಂಕಿರುವುದನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ). ಯಾವ ವಿಧವಾದ ಸೋಂಕಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಈಗಾಗಲೇ ಪುಟ 36 ರಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸಿದೆ. ರೋಗಿ ಮತ್ತು ಅವಳ ಸಂಗಾತಿ ಇಬ್ಬರೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೊಳಗಾಗಬೇಕು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಸೋಂಕು ಮರುಕಳಿಸುತ್ತದೆ. ಪ್ಯಾಪ್ ವರದಿಯು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಬಳಿಕ ಆರು ತಿಂಗಳ ನಂತರ ಮತ್ತು ಅದಾದ ಐದು ವರ್ಷಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಪುನರಾವರ್ತಿಸಬೇಕು. ರೋಗಿಯನ್ನು ಸೌಲಭ್ಯವಿರುವ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಪುನರಾವರ್ತಿಸಿದ ಪ್ಯಾಪ್‌ವರದಿಯು ಕ್ಲಾಸ್ 2 ಎಂದು ಬಂದಲ್ಲಿ ಕಳಿಸತಕ್ಕದ್ದು.
- ಕ್ಲಾಸ್ III, IV, ಅಥವಾ V (ಅಸಾಮಾನ್ಯ / ಸಂಶಯಾಸ್ಪದವಾಗಿ ರೋಗಗ್ರಸ್ತವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ). ರೋಗಿಯು ಸೌಲಭ್ಯಗಳಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತಷ್ಟು ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಗಾಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಉಲ್ಬಣಗೊಂಡಾಗಿದ್ದ ಖಾಯಿಲೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಪೂರ್ವದ ಅಥವಾ ಕ್ಯಾನ್ಸರಿನ ಆರಂಭದ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸರಳವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರನ್ನು ಯಾವಾಗ ಪುನರಾವರ್ತಿಸಬೇಕು?

ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಮಿಯರ್ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಪುನರಾವರ್ತಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

1. ತತ್‌ಕ್ಷಣವೇ :

   -ಸ್ಮಿಯರನ್ನು ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿರದಿದ್ದರೆ

2. ಸಾಮಾನ್ಯ:

   - ಐದು ವರ್ಷಗಳ ನಂತರ

3. ಸೋಂಕು :

   -ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಾದ ಆರು ತಿಂಗಳ ನಂತರ, ಹಾಗೂ ಸೋಂಕು ಹತೋಟಿಗೆ ಬಂದ ನಂತರ ಮತ್ತು ಪುನರಾವರ್ತಿಸಿದ ಸ್ಮಿಯರ್ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಐದು ವರ್ಷಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ

ಹೀಗೆ, ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದಾದ ಕಾಯಿಲೆಯಾದಂಥ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಹಾಗೂ ಪತ್ತೆಮಾಡುವ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಹಾಗೂ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಪಾತ್ರ ಹಿರಿದಾಗಿದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಅಂಶಗಳಲ್ಲಿ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆ ಅವರ ಮೇಲೆಯೇ ಇರುತ್ತದೆ:

1. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ತರಬೇತಿ, ಉತ್ತೇಜನ ನೀಡುವುದಲ್ಲದೆ :

   ಎ. ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ಕಳಿಸಿಕೊಟ್ಟ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಮರು ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಿ, ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸಿರುವ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ದೃಢಪಡಿಸಬೇಕಾಗುವುದು.

   ಬಿ. ಅಗತ್ಯವೆನಿಸಿದ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು (ರೋಗ) ಪ್ಯಾಪ್ (ಇಲ್ಲದಿದ್ದಲ್ಲಿ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ)ಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ರೋಗ ಪರೀಕ್ಷೆ, ನಿರ್ಧಾರ ಹಾಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸೌಲಭ್ಯಗಳುಳ್ಳ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಕಳಿಸಿಕೊಡಬೇಕಾಗುವುದು.

   ಸಿ. ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ನೀಡಿದ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಬರುವ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಬೇಕಾಗುವುದು.

   ಡಿ. ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿದ ಮಹಿಳೆಯರ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಮುಂದೆ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುವುದು.

   ಇ. ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲೊಪ್ಪದೆ ಹಠ ಮಾಡುವ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಅದರ ಅಗತ್ಯದ ಮನವರಿಕೆ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕಾಗುವುದು.

2. 35 ರಿಂದ 64 ವಯೋಮಾನದ ಮಹಿಳೆಯರ ಗರ್ಭಗೊರಳನ್ನು ಪ್ರತಿವರ್ಷ: ವೀಕ್ಷಣಾತನಿಖೆ ಮಾಡಿ ಅದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆ, ಅಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆಯೇ ಅಥವಾ ರೋಗಗ್ರಸ್ತ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಇದೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯುವ ಮೂಲಕ ಮಹಿಳೆ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ಗೆ ತುತ್ತಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಫಲಕಾರಿಯಾಗುವುದು.

3. ವೀಕ್ಷಣಾತನಿಖೆ ಮಾಡಿದಾಗ, ಗರ್ಭಗೊರಳು ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಸ್ವರೂಪದ್ದಾಗಿರುವ, ಅಥವಾ ರೋಗಗ್ರಸ್ತ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡುಬಂದಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ರೋಗ ಪರೀಕ್ಷೆ, ನಿರ್ಧಾರ ಹಾಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸೌಲಭ್ಯವಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಳಿಸಿಕೊಡುವುದು.

4. ಯೋನಿಯೊಳಕ್ಕೆ ಒಳಗನ್ನಡಿಯನ್ನು ತೂರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದ ಗರ್ಭಗೊರಳು ಅಥವಾ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿರುವ ಹಾಗೂ ಈ ಹಿಂದೆ ಗರ್ಭಾಶಯದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಗಾಗದಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಳಿಸಿಕೊಡುವುದು.

5. ಪ್ಯಾಪ್ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಸೌಲಭ್ಯ ಇದ್ದಲ್ಲಿ 35 ರಿಂದ 64 ವರ್ಷದ ವಯೋಮಾನದಲ್ಲಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರ ಪ್ಯಾಪ್ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವುದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಐದು ವರ್ಷಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಈ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕಾಗುವುದು.

6. ಗರ್ಭಗೊರಳಿಗೆ ಸೋಂಕು ತಗುಲಿರುವಂಥ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವುದು ಹಾಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮುಗಿದ ಆರು ತಿಂಗಳ ಬಳಿಕ ಮತ್ತೆ ಪ್ಯಾಪ್ ವರದಿಯು ಸಾಮಾನ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ ಪ್ಯಾಪ್ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಪ್ರತಿ ಐದು ವರ್ಷಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಪುನಾರಾವರ್ತಿಸುವುದು.

7. ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ಕ್ಲಾಸ್ III, IV ಮತ್ತು V ನೇ ವರ್ಗಕ್ಕೆ ಸೇರಿಸಲಾಗಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ರೋಗ ಪರೀಕ್ಷೆ, ನಿರ್ಧಾರ ಹಾಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸೌಲಭ್ಯ ಇರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಳಿಸಿಕೊಡುವುದು.

ಅನುಬಂಧ I

ಭಾರತೀಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಮಹಿಳೆಯರ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿದಾಗ ಅದರ ವರದಿ ನೀಡಲು ಬಳಸಬಹುದಾದ ಮಾದರಿಯ ನಮೂನೆ

ಸಂಸ್ಥೆಯ ಹೆಸರು
ವಿಳಾಸ

ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದ ದಿನಾಂಕ :
ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿದ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಹುದ್ದೆ :
ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿದ ಸ್ಥಳ :
(ಪರೀಕ್ಷೆಗೊಳಗಾದ ಮಹಿಳೆಯ ವಯಸ್ಸು :
ಹೆಸರು :
ಪತಿ/ತಂದೆ/ಮಗನ ಹೆಸರು:
ವಿಳಾಸ : ಸಂಖ್ಯೆ: ರಸ್ತೆ / ಬೀದಿ: ಹಳ್ಳಿ:
ಹೋಬಳಿ: ತಾಲ್ಲೂಕು: ಜಿಲ್ಲೆ:

ಪೂರ್ವೇತಿಹಾಸ

ಋತುಮತಿಯಾದ ವಯಸ್ಸು ಮದುವೆಯಾದ ವಯಸ್ಸು
ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕ
ಋತುಚಕ್ರ
ಕಳೆದ ಮುಟ್ಟಿನ ಅವಧಿ ಮುಟ್ಟುನಿಂತ ವಯಸ್ಸು

ಋತುಚಕ್ರದ ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವ	ಇಲ್ಲ	ಇದೆ	ಅವಧಿ
ಸಂಭೋಗದ ನಂತರ ರಕ್ತಸ್ರಾವ	ಇಲ್ಲ	ಇದೆ	ಅವಧಿ
ಮುಟ್ಟುನಿಂತ ಬಳಿಕ ರಕ್ತಸ್ರಾವ	ಇಲ್ಲ	ಇದೆ	ಅವಧಿ
ಯೋನಿ ಸ್ರಾವ (ಬಿಳಿ ಮುಟ್ಟು)	ಇಲ್ಲ	ಇದೆ	ಅವಧಿ
ಜನನಾಂಗದಲ್ಲಿ ತುರಿಕೆ	ಇಲ್ಲ	ಇದೆ	ಅವಧಿ

ಇತರ ವಿವರಗಳು

ಹಿಂದೆ (ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ)/ ಪ್ಯಾಪ್ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿದ ವಿವರಗಳು.

ಪರೀಕ್ಷೆ

ಸ್ಥಳೀಯ ಪರೀಕ್ಷೆ :
ಜನನಾಂಗದ ನೈರ್ಮಲ್ಯ :
ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ :
ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಸ್ವರೂಪ :

1. ಸಾಮಾನ್ಯ ☐ ಗರ್ಭಗೊರಳು : ಗೋಚರಿಸುವುದು
2. ಅಸಾಮಾನ್ಯ ☐ : ಗೋಚರಿಸದಿರುವುದು

ಗಾತ್ರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳ	ಆಕಾರದಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ
ಕೆಂಪು ಬಣ್ಣಕ್ಕೆ ತಿರುಗಿಸುವುದು	ಕೆಂಪು ಭಾಗ
ಬಿಳಿ ಮಚ್ಚೆ	ಅನಿಯಮಿತ ಮೇಲ್ಮೈ
ಸ್ರಾವದಿಂದ ಕೂಡಿದ್ದು	ಮುಟ್ಟಿದರೆ ರಕ್ತಸ್ರಾವ
ನೊರೆ/ಹಸಿರು ಬಣ್ಣ,	ಬೆಳವಣಿಗೆ - ಅದರ ಮೇಲ್ಮೈ ನುಣುಪು
ಬಿಳಿ ಮತ್ತು ಮೊಸರಿನಂತೆ	ಜಾರಿಳಿತವಾದ ಗರ್ಭಗೊರಳು
ಕಡುಕಂದು	
ರಕ್ತದ ಕಲೆ	ಸಾಮಾನ್ಯ ರೀತಿಯ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನಂತೆ ಕಾಣದಿರುವುದು
ದುರ್ವಾಸನೆ	ಆದರೆ ಅದನ್ನು ವರ್ಗೀಕರಿಸಲಾಗದಿರುವುದು.

3. ರೋಗಗ್ರಸ್ತ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಸೂಚನೆ: ☐

ಗಡ್ಡೆ ಅಥವಾ ಹುಣ್ಣು

ಗರ್ಭಗೊರಳು ಚೂರು ಚೂರಾಗಿರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ
ಫಂಗೇಟಿಂಗ್
ಮುಟ್ಟಿದೊಡನ ರಕ್ತಸ್ರಾವ

ಸ್ರಾವದಿಂದ ಕೂಡಿದ್ದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಅಥವಾ ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಎಂದು ವಿಂಗಡಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿರುವಂಥದ್ದು

ಸಲಹೆ:

ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ ಮಾಡಿದಾಗ:

ಗರ್ಭಗೊರಳು ಸಾಮಾನ್ಯ ಆಗಿದ್ದರೆ	:	ಒಂದು ವರ್ಷದ ನಂತರ ಮತ್ತೆ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ ನಡೆಸಿ.
ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಅಥವಾ ರೋಗಗ್ರಸ್ತ	:	ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಕಳಿಸಲಾಗಿದೆ/
ಬೆಳವಣಿಗೆ ಸೂಚನೆ ಇದ್ದಲ್ಲಿ	:	ಬೇರೆಲ್ಲಾದರೂ ಕಳಿಸಿದ್ದರೆ ವಿವರ ನೀಡಿ.

ಸಹಿ

ಅನುಬಂಧ II

ಭಾರತೀಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ ಹಾಗೂ ಪಾಪ್ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದ ಅಂಶಗಳ ವರದಿ ಮಾಡಲು ಬಳಸಬಹುದಾದ ದಾಖಲೆಯ ನಮೂನೆ.

ಸಂಸ್ಥೆಯ ಹೆಸರು,

ವಿಳಾಸ

ಪರೀಕ್ಷೆಯ ದಿನಾಂಕ :
ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿದ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಹೆಸರು :
ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿದ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಹುದ್ದೆ :
ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿದ ಸ್ಥಳ :
ಹೆಸರು : ವಯಸ್ಸು :
ಪತಿ/ತಂದೆ/ಮಗನ ಹೆಸರು :
ವಿಳಾಸ : ಸಂಘ: ರಸ್ತೆ / ಬೀದಿ: ಹಳ್ಳಿ:
ಹೋಬಳಿ: ತಾಲ್ಲೂಕು: ಜಿಲ್ಲೆ

ಪೂರ್ವೇತಿಹಾಸ

ಋತುಮತಿಯಾದ ವಯಸ್ಸು ಮದುವೆಯಾದ ವಯಸ್ಸು
ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕ
ಋತುಚಕ್ರ
ಕಳೆದ ಮುಟ್ಟಿನ ಅವಧಿ ಮುಟ್ಟು ನಿಂತ ವಯಸ್ಸು

ಋತುಚಕ್ರದ ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವ	ಇಲ್ಲ	ಇದೆ	ಅವಧಿ
ಸಂಭೋಗದ ನಂತರ ರಕ್ತಸ್ರಾವ	ಇಲ್ಲ	ಇದೆ	ಅವಧಿ
ಮುಟ್ಟು ನಿಂತ ಬಳಿಕ ರಕ್ತಸ್ರಾವ	ಇಲ್ಲ	ಇದೆ	ಅವಧಿ
ಯೋನಿ ಸ್ರಾವ (ಬಿಳಿ ಮುಟ್ಟು)	ಇಲ್ಲ	ಇದೆ	ಅವಧಿ
ಜನನಾಂದದಲ್ಲಿ ತುರಿಕೆ	ಇಲ್ಲ	ಇದೆ	ಅವಧಿ

ಇತರ ವಿವರಗಳು :

ಹಿಂದೆ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ/ ಪ್ಯಾಪ್ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿದ ವಿವರಗಳು :

ಪರೀಕ್ಷೆ :

ಸ್ಥಳೀಯ ಪರೀಕ್ಷೆ :
ಜನನಾಂಗದ ನೈರ್ಮಲ್ಯ :
ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ :
ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಸ್ವರೂಪ :

1. ಸಾಮಾನ್ಯ — ಗರ್ಭಗೊರಳು : ಗೋಚರಿಸುವುದು
2. ಅಸಾಮಾನ್ಯ — : ಗೋಚರಿಸದಿರುವುದು

ಗಾತ್ರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳ — ಆಕಾರದಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ
ಕೆಂಪು ಬಣ್ಣಕ್ಕೆ ತಿರುಗಿಸುವುದು — ಕೆಂಪು ಭಾಗ
ಬಿಳಿ ಮಚ್ಚೆ — ಅನಿಯಮಿತ ಮೇಲ್ಮೈ
ಸ್ರಾವದಿಂದ ಕೂಡಿದ್ದು — ಮುಟ್ಟಿದರೆ ರಕ್ತಸ್ರಾವ
ನೊರೆ/ಹಸಿರು ಬಣ್ಣ, — ಬೆಳವಣಿಗೆ - ಮೇಲ್ಮೈ ನುಣುಪು
ಬಿಳಿ ಮತ್ತು ಮೊಸರಿನಂತೆ — ಗರ್ಭಗೊರಳು ಹೊರಚಾಚಿರುವುದು
ಕಡು ಕಂದು — ಸಾಮಾನ್ಯ ರೀತಿಯ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನಂತೆ
ರಕ್ತದ ಕಲೆ — ಕಾಣದಿರುವುದು
ದುರ್ವಾಸನೆ

ಪಾಪ್ ಪರೀಕ್ಷೆ : ಮಾಡಿಲ್ಲ ಮಾಡಿದೆ
ಸ್ಲೈಡ್ ಕ್ರಮಾಂಕ

3. ರೋಗಗ್ರಸ್ತ ಗರ್ಭಗೊರಳು :

ಗರ್ಭಾಶಯದ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಕೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ರೋಗಗ್ರಸ್ತ ಕಂಡುಬಂದಲ್ಲಿ ಪ್ಯಾಪ್ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಬಾರದು.

ಗರ್ಭಗೊರಳಲ್ಲಿ ಗಡ್ಡೆ ಅಥವಾ ಹುಣ್ಣು :

- ಚೂರು ಚೂರಾಗಿರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ — -ಫಂಗೇಟಿಂಗ್
- ಮುಟ್ಟಿದೊಡನೆ ರಕ್ತಸ್ರಾವ — -ಸ್ರಾವದಿಂದ ಕೂಡಿದ್ದು

ಸಾಮಾನ್ಯ ಅಥವಾ ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಎಂದು ವಿಂಗಡಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿರುವಂಥದ್ದು (ಸಂಶಯಗ್ರಸ್ತವಾದದ್ದು)

ಸಲಹೆ:

ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ ಮಾಡಿದಾಗ:

ಗರ್ಭಗೊರಳು ಸಾಮಾನ್ಯ ಆಗಿದ್ದರೆ : ಒಂದು ವರ್ಷದ ನಂತರ ಮತ್ತೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿ. ಪ್ಯಾಪ್ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ವರದಿ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಗಾಗಿ ಕಾಯಿರಿ.
ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಅಥವಾ ರೋಗಗ್ರಸ್ತ : ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಕಳಿಸಲಾಗುವುದು.
ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಸುಚನೆ ಇದ್ದಲ್ಲಿ — ಬೇರೆಲ್ಲಾದರೂ ಕಳಿಸಿದ್ದರೆ ವಿವರ ನೀಡಿ.

ಸಹಿ

ಅನುಬಂಧ III

ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ರೆಫರಲ್ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಲು ಬಳಸಬಹುದಾದ ಮಾದರಿ ನಮೂನೆ

ಸಂಸ್ಥೆಯ ಹೆಸರು

ವಿಳಾಸ

ಹೆಸರು	:	ವಯಸ್ಸು	:		
ಪತಿ/ತಂದೆ/ಮಗನ ಹೆಸರು	:				
ವಿಳಾಸ	:	ಸಂಖ್ಯೆ	:	ರಸ್ತೆ/ಬೀದಿ:	ಹಳ್ಳಿ:
		ಹೋಬಳಿ	:	ತಾಲ್ಲೂಕು:	ಜಿಲ್ಲೆ:
ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿದ ದಿನಾಂಕ	:				
ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿದ ಸ್ಥಳ	:				
ಪೂಸಿಕೆ/ಸ್ಮಿಯರ್ ತೆಗೆದಿದ್ದೀರಾ	:	ಹೌದು ☐		ಇಲ್ಲ ☐	
ಕಳೆದ ಮುಟ್ಟಿನ ದಿನಾಂಕ	:				
ನಿರ್ದೇಶಿತ ಸ್ಥಳ	:				
ನಿರ್ದೇಶಿಸಲು ಕಾರಣ	:				
ನಿರ್ದೇಶಿಸಿದವರು	:	ನಿರ್ದೇಶಿಸಿದ ದಿನಾಂಕ:			
ಹುದ್ದೆ	:		ಸಹಿ		

ಈ ಮಾದರಿಯನ್ನು ಮೂರು ಪ್ರತಿಗಳನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿ ಒಂದೊಂದು ಪ್ರತಿಯು ಒಂದೊಂದು ಬಣ್ಣದ್ದಾಗಿರಬೇಕು. ಮೊದಲನೆಯ ಪ್ರತಿಯನ್ನು ರೋಗಿಗೆ ಕೊಟ್ಟು ಅದನ್ನು ರೆಫರಲ್ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಹೋದಾಗ ಕೊಡಲು ಸೂಚಿಸಬೇಕು. ಎರಡನೆಯ ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಪೂಸಿಕೆಯ ಜೊತೆ ಕೊಡಬೇಕು ಹಾಗೂ ಮೂರನೆಯ ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಹಾಗೆ ಉಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

O46

ಶಬ್ದಾರ್ಥ ಟಿಪ್ಪಣಿ

Abnormal Cervix (ಅಬ್‌ನಾರ್ಮಲ್ ಸರ್ವಿಕ್ಸ್) - ಅಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ಗರ್ಭಗೊರಳು
Abnormal Bleeding (ಅಬ್‌ನಾರ್ಮಲ್ ಬ್ಲೀಡಿಂಗ್) - ಅಸಹಜ ರಕ್ತಸ್ರಾವ
Abnormal discharge (ಅಬ್‌ನಾರ್ಮಲ್ ಡಿಸ್‌ಚಾರ್ಜ್) - ಅಸಹಜ ಸ್ರಾವ
Antibiotic (ಆ್ಯಂಟಿಬಯೋಟಿಕ್) ಮತ್ತೊಂದು ಜೀವಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಆತಂಕಕಾರಿಯಾದ
Bacteria (ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾ) - ಪರಮಾಣ ರೂಪ ಕೀಟ, ಏಕಾಣು ಜೀವಿ
Cancer (ಕ್ಯಾನ್ಸರ್) - ಅರ್ಬುದ ರೋಗ
Candida Atbicans (ಕ್ಯಾಂಡಿಡಾ ಅಲ್ಬಿಕನ್ಸ್) - ಬಿಳಿಚ ಕಾಂತಿಕ
Carcinoma in situ (ಕಾರ್ಸಿನೋಮಾ ಇನ್ ಸಿಟು) - ಏಡಿಗಂತಿ ಇದ್ದೆಡೆಯಲ್ಲಿ
Cervix (ಸರ್ವಿಕ್ಸ್) - ಗರ್ಭಗೊರಳು (ಗರ್ಭಾಶಯದ ಬಾಯಿ)
Chronic cervicitis (ಕ್ರಾನಿಕ್ ಸರ್ವಿಸೈಟಿಸ್) - ನಿಡುಗಾಲದ ಗರ್ಭಗೊರಳ ಸೋಂಕು
Dysplastic (ಡಿಸ್‌ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್) - ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಪೂರ್ವ, ವಿಕಲೂತಕ ವಿಕಸಿಕ
Ectopy of cervix (ಏಕ್ಟೊಪಿ ಆಫ್ ಸರ್ವಿಕ್ಸ್) ಗರ್ಭಗೊರಳ ಏಡೆತಪ್ಪುವಿಕೆ
Friable (ಫ್ರಿಯೆಬಲ್) - ಸುಲಭವಾಗಿ ಪುಡಿಯಾಗುವ
Fungal (ಫಂಗಲ್) - ಅಣಬೆಯ, ಬೂಜಿನ
Gloves (ಗ್ಲವ್ಸ್) - ಕೈಗವಸು, ಕೈಗವಚ
Hypertropy (ಹೈಪರ್‌ಟ್ರೊಫಿ) - ಮಲೆತ
Infection (ಇನ್‌ಫೆಕ್ಷನ್) - ಸೋಂಕು
Inflammation (ಇನ್‌ಫ್ಲೆಮೇಶನ್) - ಉರಿತ
Instant fixative (ಇನ್‌ಸ್ಟಾಂಟ್ ಫಿಕ್ಸೆಟಿವ್) - ಅಂಟಿಕ
Junior health worker (ಜೂನಿಯರ್ ಹೆಲ್ತ್ ವರ್ಕರ್) ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತ
Junior health visitor (ಜೂನಿಯರ್ ಹೆಲ್ತ್ ವಿಸಿಟರ್) ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಭೇಟಿಕರ್ತೆ
Lady health visitor ಲೇಡಿ ಹೆಲ್ತ್ ವಿಸಿಟರ್ - ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಭೇಟಿಕರ್ತೆ
Lady Medical officer (ಲೇಡಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಆಫೀಸರ್) - ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ
Malignant growth (ಮೆಲಿಗ್ನಂಟ್ ಗ್ರೋತ್) - ರೋಗಗ್ರಸ್ಥ ಬೆಳವಣಿಗೆ
Normal cervix (ನಾರ್ಮಲ್ ಸರ್ವಿಕ್ಸ್) - ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿರುವ ಗರ್ಭಗೊರಳು
Normal vaginal discharge (ನಾರ್ಮಲ್‌ವೆಜ್ಜೆನಲ್ ಡಿಸ್‌ಚಾರ್ಜ್) ಸಹಜವಾದ ಯೋನಿ ಸ್ರಾವ
Obstetric injuries (ಅಬ್‌ಸ್ಟೈಟ್ರಿಕ್ ಇಂಜುರೀಸ್) - ಹೆರಿಗೆ ಸಮಯದಲ್ಲಾದ ಗಾಯ
Pelvis (ಪೆಲ್ವಿಸ್) - ಕಿರಿಹೊಟ್ಟೆಯ ಕಟ್ಟೆಲುಬು, ಅಸ್ಥಿಕುಹರ
Preinvasive (ಪ್ರಿ ಇನ್‌ವೇಸಿವ್) - ಒಳನುಗ್ಗುವ ಮುಂಚಿನ
Protozoa (ಪ್ರೋಟೋಝೋವಾ) - ಏಕಾಣು ಜೀವಿ
Radiotherapy (ರೇಡಿಯೋ ಥೆರಪಿ) - ವಿಕಿರಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆ
Slide (ಸ್ಲೈಡ್) - ಜಾರುಗಾಜು
Smear (ಸ್ಮಿಯರ್) - ಬಳಿ, ಪೂಸು, ಹಚ್ಚು
Spatula (ಸ್ಪಾಚುಲ್) - ಕಲಸಲಗೆ
Speculum (ಸ್ಪೆಕುಲಮ್) - ಒಳಗನ್ನಡಿ
Trichomonas Vaginalis (ಟ್ರೈಕೋಮೊನಸ್‌ವೆಜೈನಾಲಿಸ್) - ಯೋನಿ, ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಸೋಂಕಿಗೆ ಕಾರಣವಾದ ಒಂದು ರೀತಿಯ ಏಕಾಣು ಜೀವಿ., ಲೋಮರೊಂಟಿ ವರ್ಗ
Utero-Vaginal prolapse (ಯುಟೆರೋ ವೆಜೈನಲ್ ಪ್ರೊಲ್ಯಾಪ್ಸ್) - ಜಾರಿಳಿತದ ಗರ್ಭಾಶಯ
Visual Inspectin (ವಿಷುವಲ್ ಇನ್ಸ್‌ಪೆಕ್ಷನ್) - ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ
Vulva (ವಲ್ವಾ) - ಗೊಲ್ಲಿ
Viral (ವೈರಲ್) - ವಿಷಕಣ, ವೈರಾಣು
Yeast (ಯೀಸ್ಟ್) - ಹುದುಗು

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಅರ್ಬುದ ರೋಗವು (ಕ್ಯಾನ್ಸರ್) ಭಾರತೀಯ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಹಿಳೆಯರು 35 ರಿಂದ 64 ವಯಸ್ಸಿನವರಾಗಿದ್ದು, ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಸೇರಿದವರಾಗಿದ್ದು ಹಾಗೂ ರೋಗ ಉಲ್ಬಣಗೊಂಡ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಬರುವುದರಿಂದ ಅಷ್ಟೊಂದು ತೃಪ್ತಿಕರವಾದ ಪರಿಣಾಮ ದೊರೆಯುವುದಿಲ್ಲ.

ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಕಿದ್ವಾಯಿ ಸ್ಮಾರಕ ಗಂಥಿ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಸ್ತ್ರೀ ಅರ್ಬುದ ರೋಗ ಶಾಸ್ತ್ರ ವಿಭಾಗದ ಅಂದಾಜಿನಂತೆ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನ ತೊಂದರೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದು, ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯ ಮೂಲಕ ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾಗಿ ಈ ರೋಗವನ್ನು ಆರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲೇ (ಡೌನ್ ಸ್ಟೇಜ್) ಕಂಡು ಹಿಡಿಯುವ ಪ್ರಯೋಗಕ್ಕೆ ಪರಿಚಯ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿದೆ. ಅಂತರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಸೈಟಾಲಜಿ (ಪ್ಯಾಪ್ ಸ್ಮಿಯರ್) ಮೂಲಕ ನಿಯಂತ್ರಣ ಹಾಗೂ ಆರಂಭಿಕ ಹಂತದ ಪತ್ತೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಾದರೂ, ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಿರುವ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಆರ್ಥಿಕ ತೊಡಕುಗಳಿಂದಾಗಿ ಈ ವಿಧಾನ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ, ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆಯೂ ಒಂದು ಸಂಯೋಜಿತ ವಿಧಾನವಾಗಬಹುದೆಂದು ಕಲ್ಪಿತವಾಗಿದೆ. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸುವುದು, ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಮೂಲ ಘಟಕಗಳಿಂದ ಮಾತ್ರ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದೆಂದರೆ ಅದು ಸಂಶಯವಿಲ್ಲ.

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ತರಬೇತಿಗಾಗಿ ಇಲ್ಲಿನ ವಿಷಯಗಳು ಪ್ರಾರಂಭವಾಯಿತ್ತಾದರೂ, ಕ್ರಮೇಣವಾಗಿ ಕ್ರಮವಾದ ತರಬೇತಿಯ ಕೈಪಿಡಿಯಾಗಿ ರೂಪಿತವಾಯಿತು. ಈ ಪುಸ್ತಕವೂ ಗರ್ಭಗೊರಳಿನ ಅರ್ಬುದ ರೋಗದ ಆರಂಭಿಕ ಹಂತದ ಪತ್ತೆಯ ವಿಧಾನಗಳಾದ ವೀಕ್ಷಣಾ ತನಿಖೆ ಹಾಗೂ ಸೈಟೋಸ್ಕ್ರೀನಿಂಗ್ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಾ, ಸ್ನೇಹಪರವಾಗಿ, ಸರಳವಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ತರಬೇತಿಗಾಗಿ ನೆರವು ಮಾಡುವುದಲ್ಲದೆ, ಭೂಪಟಗಳ ಚಿಕ್ಕ ಪುಸ್ತಕವಾಗಿಯೂ ರೂಪುಗೊಂಡಿದೆ.

ಐ. ಎಸ್. ಬಿ. ಎನ್. 81900491-1-9